



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES COM DOENÇAS  
REUMÁTICAS SOBRE A ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO  
DESSAS CONDIÇÕES: ESTUDO TRANSVERSAL**

**ISABELLE MEDEIROS DE CARVALHO**

**RECIFE**

**2024**

**ISABELLE MEDEIROS DE CARVALHO**

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES COM DOENÇAS  
REUMÁTICAS SOBRE A ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO  
DESSAS CONDIÇÕES: ESTUDO TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para obtenção do  
título de Bacharel em Fisioterapia pela  
Universidade Federal de Pernambuco.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dra Andréa Tavares Dantas

**Coorientadora:** Gabriela da Silva Santos

**RECIFE**

**2024**

## **Página de Rosto**

O presente texto é original e inédito, sendo produto de um trabalho de conclusão de curso. As autoras declaram que não existe qualquer conflito de interesse. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco sob número 5.796.949.

## **Autoria**

Isabelle Medeiros de Carvalho<sup>1</sup>

E-mail: [isabelle.medeiros@ufpe.br](mailto:isabelle.medeiros@ufpe.br)

ORCID: 0000-0002-1332-0105

Andréa Tavares Dantas<sup>2</sup>

E-mail: [andrea.dantas@ufpe.br](mailto:andrea.dantas@ufpe.br)

ORCID: 0000-0003-2345-3363

Gabriela da Silva Santos<sup>1</sup>

E-mail: [gabriela.ssantos@ufpe.br](mailto:gabriela.ssantos@ufpe.br)

ORCID: 0000-0001-5798-3376

## **Afiliação dos autores:**

1 – Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

2 - Departamento de Medicina Clínica da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

## **Autor correspondente:**

Andréa Tavares Dantas; [andrea.dantas@ufpe.br](mailto:andrea.dantas@ufpe.br); Departamento de Medicina Clínica da Universidade Federal de Pernambuco. Av. da Engenharia, 531-611 – Cidade Universitária, CEP: 50670-901. Recife, Pernambuco, Brasil.

## **Avaliação do conhecimento dos pacientes com doenças reumáticas sobre a abordagem fisioterapêutica no tratamento dessas condições: estudo transversal**

### **Resumo**

A fisioterapia é crucial no tratamento de doenças reumáticas devido à cronicidade dos sintomas, mas não há evidências que tratem do conhecimento ou das expectativas do paciente quanto a essa abordagem de cuidado. Assim, esta pesquisa buscou avaliar o conhecimento de pacientes com doenças reumáticas sobre o papel da fisioterapia. Foi um estudo transversal, descritivo e analítico, aplicado em pacientes com doenças reumáticas, recrutados de forma presencial e virtual, sendo aplicado questionário com dados sociodemográficos e perguntas relacionadas à fisioterapia. Foram incluídos 124 indivíduos, sendo 92,7% mulheres, com média de idade de 48,7 anos e a maioria apresentou diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico (24,1%). 64,5% foram encaminhados por médico à fisioterapia e 91,9% acreditam que a fisioterapia pode trazer benefícios ao tratamento da sua doença. Viu-se que a fisioterapia desempenha importante papel nas doenças reumáticas, de acordo com a percepção dos pacientes.

**Palavras-chave:** Fisioterapia. Doenças reumáticas; Conhecimento do paciente. Benefícios da fisioterapia.

## **Evaluación del conocimiento de los pacientes con enfermedades reumáticas sobre el enfoque fisioterapéutico en el tratamiento de estas condiciones: estudio transversal**

### **Resumen**

La fisioterapia es crucial en el tratamiento de enfermedades reumáticas debido a la cronicidad de los síntomas, pero no hay evidencia que trate sobre el conocimiento o las expectativas del paciente respecto a este enfoque de cuidado. Así, esta investigación buscó evaluar el conocimiento de los pacientes con enfermedades reumáticas sobre el papel de la fisioterapia. Fue un estudio transversal, descriptivo y analítico, aplicado a pacientes con enfermedades reumáticas, reclutados de forma presencial y virtual, utilizando un cuestionario con datos sociodemográficos y preguntas relacionadas con la fisioterapia. Se incluyeron 124 individuos, siendo el

92,7% mujeres, con una edad promedio de 48,7 años y la mayoría presentó diagnóstico de lupus eritematoso sistémico (24,1%). El 64,5% fueron derivados por un médico a la fisioterapia y el 91,9% cree que la fisioterapia puede beneficiar el tratamiento de su enfermedad. Se observó que la fisioterapia desempeña un papel importante en las enfermedades reumáticas, según la percepción de los pacientes.

**Palabras clave:** Fisioterapia. Enfermedades reumáticas; Conocimiento del paciente. Beneficios de la fisioterapia.

## **Assessment of Patients' Knowledge about the Physiotherapeutic Approach in the Treatment of Rheumatic Diseases: A Cross-Sectional Study**

### **Abstract**

Physiotherapy is crucial in the treatment of rheumatic diseases due to the chronicity of symptoms, but there is no evidence addressing patients' knowledge or expectations regarding this approach to care. Thus, this research aimed to assess the knowledge of patients with rheumatic diseases about the role of physiotherapy. This was a cross-sectional, descriptive, and analytical study applied to patients with rheumatic diseases, recruited both in-person and virtually, using a questionnaire with sociodemographic data and questions related to physiotherapy. A total of 124 individuals were included, with 92.7% being women, an average age of 48.7 years, and the majority diagnosed with systemic lupus erythematosus (24.1%). 64.5% were referred by a physician to physiotherapy, and 91.9% believe that physiotherapy can benefit the treatment of their disease. It was found that physiotherapy plays an important role in rheumatic diseases, according to patients' perceptions.

**Keywords:** Physiotherapy. Rheumatic diseases; Patient knowledge. Benefits of physiotherapy.

## **Introdução**

Os serviços de reumatologia lidam com uma ampla gama de condições, incluindo artrites inflamatórias, osteoartrite e distúrbios do tecido conjuntivo. Essas doenças reumáticas frequentemente apresentam um curso crônico, levando os pacientes a enfrentarem sintomas variados, como dor, fadiga, edemas articulares, comprometimento da funcionalidade e redução da qualidade de vida<sup>1</sup>.

Nas últimas décadas, o cuidado das doenças reumatológicas experimentou um avanço considerável devido ao desenvolvimento de novas opções terapêuticas medicamentosas. No entanto, a cronicidade dos sintomas afeta não apenas o aspecto físico, mas também o psicológico e social dos indivíduos, demandando, assim, uma abordagem multiprofissional, já que as limitações impostas pelas doenças reumáticas muitas vezes ultrapassam o alcance dos tratamentos medicamentosos<sup>1</sup>.

A fisioterapia vem se consolidando como um pilar essencial no tratamento das mais diversas doenças reumáticas, influenciando significativamente na melhora de desfechos como funcionalidade, dor, qualidade de vida, flexibilidade, sono e bem-estar geral<sup>1,2,3,4</sup>. Apesar disso, a literatura ainda carece de evidências que tratem do conhecimento ou das expectativas do paciente quanto ao tratamento fisioterapêutico, uma lacuna que pode ser crucial, pois o conhecimento do paciente sobre esse tratamento tem potencial para influenciar diretamente na procura e adesão aos cuidados fisioterapêuticos. A falta de conhecimento, por sua vez, pode limitar o tratamento de pacientes portadores de doenças reumáticas.

Sendo assim, o objetivo geral deste estudo foi avaliar o conhecimento de pacientes com doenças reumáticas quanto ao papel da fisioterapia nos seus respectivos tratamentos.

## **Materiais e métodos**

### **[Desenho do estudo]**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, elaborado seguindo as recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)<sup>6</sup>. O presente estudo foi realizado no ambulatório de reumatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-

UFPE) e de forma virtual, no período de dezembro de 2022 a julho de 2024. A inclusão de participantes tanto presencialmente quanto virtualmente visou aumentar a representatividade da amostra e a generalização dos resultados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, sob número 5.796.949.

### **[Amostra]**

A amostra se deu por conveniência e foi composta por pacientes recrutados no ambulatório de reumatologia do HC-UFPE e através de meios eletrônicos, incluindo divulgação por meio de mídias sociais e divulgação junto a associações de pacientes portadores das doenças reumáticas estudadas nesta pesquisa, podendo ser de Pernambuco ou de outros estados do Brasil.

Como critérios de inclusão, para os indivíduos no formato presencial, foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade entre 18 e 90 anos, que estivessem em acompanhamento regular no serviço de reumatologia do HC-UFPE e com diagnóstico de doença reumática (artrite reumatoide, espondiloartrite, fibromialgia, osteoartrite, artrite psoriásica, lúpus eritematoso sistêmico e esclerose sistêmica) por médico reumatologista. Foram escolhidas essas doenças por serem condições que frequentemente requerem intervenção fisioterapêutica devido aos sintomas associados. Para os indivíduos contatados de forma virtual, não foi exigido o acompanhamento regular no serviço de reumatologia do HC-UFPE. Foram excluídos da pesquisa indivíduos com incapacidade de comunicação que os impedissem de responder a perguntas e/ou inaptidão para responder questionário virtual.

Depois de verificados os critérios de elegibilidade, os indivíduos contatados de maneira presencial foram solicitados a lerem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, mediante concordância em participar, assinaram o TCLE. Para os indivíduos contatados virtualmente, o TCLE estava disponível no questionário online, que precisavam ler e concordar antes de prosseguir com as respostas. Foram adotadas estratégias para garantir a diversidade da amostra, incluindo recrutamento em diferentes dias no ambulatório e divulgação ampla nas mídias sociais e associações de pacientes.

### **[Instrumento de avaliação]**

O instrumento utilizado foi elaborado pela equipe de pesquisa. O questionário foi composto primeiramente por dados sociodemográficos (nome, idade, sexo, estado civil, grau de instrução, profissão e ocupação) e dados clínicos (doença e tempo de diagnóstico). Além disso, foram respondidas questões sobre o conhecimento do indivíduo sobre a fisioterapia: realização do tratamento fisioterapêutico ou não; encaminhamento ou não para um serviço de reumatologia; além de perguntas sobre o que os indivíduos pensam acerca dos possíveis benefícios ou malefícios trazidos pela fisioterapia e perspectivas dos pacientes em relação ao resultado do tratamento fisioterapêutico. O questionário aplicado pessoalmente foi o mesmo aplicado virtualmente. A aplicação do questionário foi única e levou cerca de dez a quinze minutos para ser respondido. Na modalidade presencial, para alcançar uma maior quantidade de pacientes com diferentes diagnósticos, o questionário foi aplicado em diferentes dias, pois o ambulatório de reumatologia separa os atendimentos por diagnóstico, sendo que a cada dia e turno um tipo diferente de patologia é atendido.

### **[Análise e processamento de dados]**

Os dados obtidos foram tabulados no programa Microsoft Excel e analisados de forma descritiva de acordo com a distribuição das respostas obtidas para o questionário.

## **Resultados**

### **[Caracterização da amostra]**

Foram triados 156 indivíduos, dos quais 84 foram de forma presencial e 72 de forma virtual. Destes, 32 foram excluídos (24 dos que foram triados presencialmente e 8 virtualmente). Entre os excluídos, 23 não atendiam aos critérios de elegibilidade, 5 não quiseram participar, 2 não concluíram a pesquisa e 2 não concordaram em participar após leitura do TCLE. Assim, a amostra final foi composta por 124 pacientes que atendiam aos critérios de elegibilidade e concordaram em participar do estudo através da assinatura do TCLE, sendo 78,22% de Pernambuco e 21,77% de outros estados do Brasil.

Na tabela 1 estão os dados de caracterização sociodemográfica e clínica dos indivíduos incluídos na pesquisa. Como achados principais, verificou-se que 92,7% da amostra foi constituída por mulheres. Viu-se, ainda, que a média de idade entre os participantes foi de 48,7±12,6 anos. Ainda na tabela 1, tratando-se do nível de escolaridade, foi visto que Ensino Médio Completo apresentou o maior percentual (37,0%). Percebeu-se, também, um predomínio de indivíduos ativos (42,7%) em comparação aos aposentados e inativos profissionalmente. Além disso, a maior parte dos indivíduos participantes possuíam Lúpus Eritematoso Sistêmico (24,1%), seguido dos que eram portadores de Esclerose Sistêmica (22,5%). A média do tempo de diagnóstico dos pacientes foi de 10,6±9,2 anos. Vale ressaltar que a quantidade de amostra das diferentes doenças na pesquisa foi uma limitação e não representa a proporcionalidade real dessas condições na população geral."

**Tabela 1.** Caracterização sociodemográfica e clínica da amostra (n=124)

<b>Características sociodemográficas</b>	
<b>Sexo</b>	<b>n(%)</b>
Feminino	115 (92,7)
Masculino	9 (7,2)
<b>Idade (anos)</b>	<b>(média±dp)</b>
	48,7± 12,6
<b>Escolaridade</b>	<b>n(%)</b>
Ensino Fundamental completo	1 (0,8)
Ensino Fundamental incompleto	25 (20,1)
Ensino Médio completo	46 (37,0)
Ensino Médio incompleto	7 (5,6)
Ensino Superior completo	33 (26,6)
Ensino Superior incompleto	10 (8,0)
Prefiro não informar	2 (1,6)
<b>Status profissional</b>	<b>n(%)</b>
Ativo	53 (42,7)
Inativo	40 (32,2)
Aposentado	31 (25)

<b>Características clínicas</b>	
<b>Doença</b>	<b>n(%)</b>
Artrite reumatoide	19 (15,3)
Espondiloartrite	7 (5,6)
Fibromialgia	24 (19,3)
Osteoartrite	12 (9,6)
Artrite psoriásica	4 (3,2)
Lúpus eritematoso sistêmico	30 (24,1)
Esclerose sistêmica	28 (22,5)
<b>Tempo de diagnóstico (anos)</b>	<b>(média±dp)</b>
	10,6±9,2

Na tabela 2, apresentam-se os resultados do questionário aplicado para avaliar o conhecimento sobre a fisioterapia nas doenças reumáticas. Observou-se que, dos 124 entrevistados, 64,5% já foram encaminhados por um médico para a fisioterapia; desses, 75% efetivamente procuraram um serviço de fisioterapia; Além disso, 32,2% já buscaram serviço de fisioterapia espontaneamente; A grande maioria (91,9%) acredita que a fisioterapia pode trazer benefícios ao tratamento da sua doença, destacando-se melhorias no desempenho das atividades diárias (72,8%), redução da dor (71%) e melhora na qualidade de vida (69,2%) como os principais benefícios relatados. Apenas 7,2% dos pacientes acreditam que a fisioterapia possa ter efeitos prejudiciais no tratamento de suas condições. Entre aqueles que já realizaram sessões de fisioterapia, 51,4% relataram esperar melhorias a partir do quinto atendimento.

**Tabela 2.** Respostas ao questionário de conhecimento sobre a Fisioterapia nas Doenças Reumáticas

	<b>n(%)</b>
<b>Já foram encaminhados por médico para atendimento fisioterapêutico</b>	<b>80(64,5)</b>
<b>Com encaminhamento, procuraram serviço de fisioterapia</b>	<b>60(75)</b>

<b>Procurou serviço de fisioterapia espontaneamente (sem encaminhamento médico)</b>	<b>40(32,2)</b>
<b>Acreditam que a fisioterapia pode trazer benefícios</b>	<b>114(91,9)</b>
<b>Os seguintes benefícios:</b>	
Melhora do sono	<b>40(35)</b>
Melhora da fadiga	<b>65(57)</b>
Melhora da dor	<b>81(71)</b>
Melhora da qualidade de vida	<b>79(69,2)</b>
Melhora do desempenho das atividades do dia a dia	<b>83(72,8)</b>
Melhora da independência	<b>56(49,1)</b>
Diminuição dos inchaços	<b>59(51,7)</b>
Melhora do desempenho no trabalho	<b>52(45,6)</b>
Outros	<b>1(0,8)</b>
<b>Acreditam que a fisioterapia pode trazer malefício</b>	<b>9(7,2)</b>
<b>Os seguintes malefícios:</b>	
Cansaço	<b>3(33,3)</b>
Aumento da dor	<b>3(33,3)</b>
Outros	<b>3(33,3)</b>
<b>Já fizeram fisioterapia e tinham as seguintes perspectivas de melhora:</b>	
No primeiro atendimento	<b>14(20)</b>
A partir do quinto atendimento	<b>36(51,4)</b>
Depois de dez ou mais atendimentos	<b>20(28,5)</b>

A tabela 3 apresenta a distribuição dos pacientes com doenças reumáticas em relação à fisioterapia. As doenças foram agrupadas por características semelhantes para facilitar a análise: na coluna 1, encontram-se doenças não autoimunes e não inflamatórias; na coluna 2, doenças articulares inflamatórias; e na coluna 3, doenças autoimunes e inflamatórias. Os resultados indicam que uma proporção significativa de pacientes foi encaminhada para a fisioterapia, sendo o grupo de doenças não autoimunes e não inflamatórias o que apresentou maior percentual de encaminhamento (75%), seguido pelos pacientes com doenças articulares inflamatórias (73,3%). Entre os pacientes que receberam encaminhamento médico

para a fisioterapia, a adesão ao tratamento variou conforme o grupo de doenças. Pacientes do grupo de doenças articulares inflamatórias mostraram maior taxa de seguimento do encaminhamento (90,9%), enquanto aqueles com doenças não autoimunes e não inflamatórias apresentaram a menor taxa (66,6%). Observou-se, também, que a procura espontânea pela fisioterapia apresentou variações significativas. Pacientes com doenças não autoimunes e não inflamatórias tiveram a maior taxa de procura espontânea (41,6%) em comparação aos pacientes com doenças autoimunes e inflamatórias, que tiveram o menor percentual (22,4%).

**Tabela 3.** Distribuição dos pacientes com Doenças Reumáticas em relação à Fisioterapia

	Osteoartrite; Fibromialgia (n= 36)	Artrite reumatoide; Espondiloartrite; Artrite psoriásica (n=30)	Lúpus; Esclerose sistêmica (n=58)
<b>Já foram encaminhados para fisioterapia (n(%))</b>	27(75)	22(73,3)	31(53,4)
<b>Com encaminhamento, procuraram fisioterapia (n(%))</b>	18(66,6)	20(90,9)	22(70,9)
<b>Procurou fisioterapia espontaneamente (n(%))</b>	15(41,6)	12(40)	13(22,4)

## Discussão

O presente estudo, através da análise dos dados sociodemográficos, mostrou importantes tendências que merecem consideração. Dentre o público participante, chama a atenção a considerável predominância do público feminino (92,7%) em relação à porcentagem de homens. Esse fato pode ser explicado pela prevalência de

doenças reumáticas em mulheres devido a fatores hormonais, imunológicos, e ambientais o que pode ser confirmado através da literatura<sup>7,8,9</sup>.

Além disso, a média de idade dos indivíduos participantes (48,7 anos) indica que as doenças reumáticas acometem principalmente adultos de meia-idade, o que pode ser reafirmado pelos estudos de Talsania e Scofield (2017), que evidenciam o aparecimento de algumas doenças reumáticas como sendo mais comum entre a terceira e quarta década de vida<sup>9</sup>. Este dado é significativo, pois indivíduos com essa faixa etária normalmente enfrentam diversas responsabilidades, como trabalho e cuidados familiares, que podem influenciar diretamente na capacidade de seguir um plano de tratamento contínuo.

Quanto ao nível de escolaridade, foi visto neste estudo que a maioria dos participantes possuíam Ensino Médio Completo, seguido dos que possuíam Ensino Superior Completo, o que pode influenciar positivamente em uma maior consciência sobre o cuidado com a saúde e percepção quanto a importância da fisioterapia no manejo de suas condições, sendo essa ligação apresentada em outros estudos, como o de Tavares et al. (2016), que evidencia a relação proporcional entre escolaridade e adesão ao tratamento<sup>10</sup>.

Em relação ao status profissional, o estudo apresentou um predomínio de indivíduos ativos profissionalmente (42,7%). Esse dado mostra que muitos ainda estão em fase produtiva de suas vidas, o que pode influenciar em suas prioridades e disponibilidade para o seguir com o tratamento fisioterapêutico.

Quanto às características clínicas, foi visto que as condições mais comuns foram lúpus eritematoso sistêmico (24,1%) e esclerose sistêmica (22,5%), doenças autoimunes conhecidas por sua complexidade e alto impacto à qualidade de vida, e que afetam múltiplos sistemas, gerando uma variedade de sintomas. Além disso, a média do tempo que os indivíduos possuem diagnóstico de doença reumática foi de 10,6 anos, indicando um longo período de convivência com os sintomas doença, o que pode impactar diretamente no desgaste físico e emocional dos pacientes<sup>11</sup>.

Também foi exposto neste estudo que uma proporção significativa dos pacientes com doenças reumáticas havia sido encaminhada por médicos ao serviço fisioterapêutico (64,5%) e que destes encaminhados, 75% procuraram um serviço de fisioterapia. Este achado é consistente com a literatura atual, que enfatiza o papel

importante da recomendação médica como forte influenciador na percepção e aceitação dos indivíduos quanto à sua doença, impactando na adesão ao tratamento<sup>12</sup>.

Ademais, a iniciativa de buscar o serviço espontaneamente por mais de um terço dos participantes reflete uma maior conscientização dos pacientes sobre as opções de tratamento disponíveis e um reconhecimento progressivo da importância dessa opção terapêutica no manejo das doenças reumáticas.

Adicionalmente, a alta taxa de crença nos benefícios da fisioterapia (91,6%), destacando-se a melhoria do desempenho nas atividades diárias, redução da dor e melhora da qualidade de vida reforça a percepção positiva quanto os efeitos benéficos que a fisioterapia pode proporcionar. De forma semelhante, estudos destacam os variados benefícios da fisioterapia no tratamento das doenças reumáticas, promovendo não apenas melhora de sintomas, mas também melhoras funcionais e psicossociais<sup>2,3,4,5</sup>.

Em contrapartida, a baixa prevalência de preocupações com possíveis malefícios trazidos pela fisioterapia (7,2%) reflete um alto nível de confiança entre os participantes em relação à segurança dessa modalidade terapêutica, o que pode ser reafirmado por diversos estudos que enfatizam a eficácia e segurança da fisioterapia no tratamento das mais diversas condições médicas e em diferentes faixas etárias<sup>13,14,15</sup>.

Além disso, é válido destacar que mais da metade dos pacientes demonstraram expectativas positivas em relação ao tratamento fisioterapêutico, especialmente a partir do quinto atendimento. Essa perspectiva mostra a importância de que haja um tratamento contínuo e consistente para que sejam alcançados resultados satisfatórios.

Também se observa padrões distintos de encaminhamento e adesão à fisioterapia entre os pacientes com diferentes tipos de condições reumáticas. Notavelmente, o grupo de doenças não autoimunes e não inflamatórias apresentou o maior percentual de encaminhamento médico para a fisioterapia, com 75%, seguida do grupo de doenças articulares inflamatórias. Esses achados sugerem uma tendência na prescrição de fisioterapia para condições em que a intervenção pode proporcionar efeitos mais imediatos e perceptíveis.

Vê-se, ainda, que a adesão ao tratamento fisioterapêutico variou consideravelmente entre os grupos de doenças. Pacientes com doenças articulares inflamatórias mostraram maior conformidade com o encaminhamento médico, enquanto aqueles com doenças autoimunes e inflamatórias demonstraram menor taxa de adesão. Essa discrepância pode refletir os desafios enfrentados por pacientes com doenças reumáticas mais complexas, como a necessidade de frequentes ajustes no tratamento e uma ampla gama de sintomas. Quanto à busca espontânea pela fisioterapia, foram vistas grandes variações entre os grupos. Indivíduos com doenças autoimunes e inflamatórias mostraram baixa iniciativa em comparação aos pacientes com doenças não autoimunes e não inflamatórias.

## **Conclusão**

Em síntese, este estudo traz uma visão ampla quanto ao perfil e comportamento dos pacientes com doenças reumáticas frente à fisioterapia. O predomínio do sexo feminino, a média de idade e o nível de escolaridade dos indivíduos são aspectos importantes que influenciam na percepção e adesão ao tratamento fisioterapêutico. A considerável taxa de encaminhamentos médicos em certos grupos contrasta com os desafios enfrentados por pacientes que enfrentam condições mais complexas, evidenciando, assim, a necessidade de abordagens individualizadas, focadas nas particularidades de cada doença visando maximizar os benefícios da fisioterapia.

Os achados deste estudo sugerem novos encaminhamentos para a pesquisa que podem explorar, de forma mais detalhada, as barreiras enfrentadas por pacientes com doenças reumáticas em relação à fisioterapia. Além disso, estudos futuros poderiam investigar o impacto de diferentes estratégias de educação e conscientização sobre a adesão ao tratamento fisioterapêutico, especialmente entre pacientes com doenças autoimunes e inflamatórias, que mostraram menor adesão.

Finalmente, seria útil explorar mais a fundo as razões pelas quais alguns pacientes, apesar de reconhecerem os benefícios da fisioterapia, ainda hesitam em buscar o tratamento. Compreender esses fatores pode levar ao desenvolvimento de intervenções mais direcionadas e eficazes, contribuindo para uma melhor integração da fisioterapia no manejo das doenças reumáticas.

## Referências bibliográficas

1. Ahmed AE, Lowe D, Kirton JA, O'Brien MR, Mediana A, Frankland H, et al. Development of a Rheumatology-specific Patient Concerns Inventory and Its Use in the Rheumatology Outpatient Clinic Setting. *J Rheumatol*. 2016; 43(4):779-87.
2. dos Santos LP, Santo RC do E, Ramis TR, Portes JKS, Chakr RM da S, Xavier RM. The effects of resistance training with blood flow restriction on muscle strength, muscle hypertrophy and functionality in patients with osteoarthritis and rheumatoid arthritis: A systematic review with meta-analysis. *PLOS ONE*. 2021;16(11).
3. Fernandez-Gonzalez M, Fernandez-Lao C, Martin-Martin L, Gonzalez-Santos A, Lopez-Garzon M, Ortiz-Comino L, et al. Therapeutic Benefits of Balneotherapy on Quality of Life of Patients with Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review. *Int J Environ Res and Public Health*. 2021; 18(24):13216.
4. Saleem N, Zahid S, Mahmood T, Ahmed N, Maqsood U, Chaudhary MA. Effect of Pilates based exercises on symptomatic knee osteoarthritis: A Randomized Controlled Trial. *J Pak Med Assoc*. 2022; 72(01):8–12.
5. Ughreja RA, Venkatesan P, Balebail Gopalakrishna D, Singh YP. Effectiveness of myofascial release on pain, sleep, and quality of life in patients with fibromyalgia syndrome: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract*. 2021; 45:101477.
6. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol*. 2008; 61(4):344–9.
7. Fernandez-Gonzalez M, Fernandez-Lao C, Martin-Martin L, Gonzalez-Santos A, Lopez-Garzon M, Ortiz-Comino L, et al. Therapeutic Benefits of Balneotherapy on Quality of Life of Patients with Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24):13216.
8. Pons-Estel GJ, Alarcón GS, Scofield L, Reinlib L, Cooper GS. Understanding the Epidemiology and Progression of Systemic Lupus Erythematosus. *Semin Arthritis Rheum*. 2010; 39(4):257–68.
9. Talsania M, Scofield RH. Menopause and Rheumatic Disease. *Rheum Dis Clin North Am*. 2017; 43(2):287–302.

10. Tavares NUL, Bertoldi AD, Mengue SS, Arrais PSD, Luiza VL, Oliveira MA, et al. Factors associated with low adherence to medicine treatment for chronic diseases in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2016; 50(suppl 2).
11. Walker JG, Littlejohn GO. Measuring quality of life in rheumatic conditions. *Clin Rheumatol*. 2006; 26(5):671–3.
12. Pawlikowska - Łagód K, Suchodolska M. The Relationship between Doctor and Patient as an Indicator of the Level of Trust in Medical Care. *Glob J of Health Sci*. 2021;13(7):56.
13. Munjewar S, Somaiya KJ, Boob MA, Phansopkar P. The Effectiveness of Physical Therapy Intervention in a Seven-Year-Old Child With Congenital Talipes Equinovarus: A Case Report. *Cureus*. 2024; 15(11).
14. Lin W, Wang Y, Chen Y. Efficacy Analysis of Physical Therapy in Treating Chronic Prostatitis: Unblocking Obstructed Glandular Ducts Could Be a Novel Treatment Strategy. *Res Rep Urol*. 2023; 15:553–61.
15. Rusanov AP, Vitomskyi VV. Physical Therapy in the Treatment of Adhesive Capsulitis of the Shoulder Joint. *Ukr J Med Biol Sports*. 2022; 7(6):31-37.