



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

AVALIAÇÃO DA PREENSÃO PALMAR EM INDIVÍDUOS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO ASSOCIADO À FIBROMIALGIA

Vanessa Gomes da Silva, Rayne Borges Torres Sette, Márcia Alves de Souza, Giglielli Modesto Rodrigues Santos, Célio Diniz Machado Neto.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p1016-1032>

Artigo recebido em 13 de Março e publicado em 13 de Maio de 2026

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica e multifatorial que compromete órgãos e sistemas, como o sistema musculoesquelético, podendo afetar as atividades cotidianas e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A presença da fibromialgia, frequentemente associada ao LES, pode intensificar sintomas como dor crônica, fadiga e limitação funcional. A força de preensão palmar possui correlação com a funcionalidade do indivíduo. Dessa forma, este estudo teve como objetivo avaliar a força de preensão palmar e investigar o comprometimento da capacidade funcional em mulheres com diagnóstico de LES, considerando a presença de fibromialgia. O estudo foi do tipo exploratório, transversal, descritivo e quantitativo. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário estruturado contendo informações de funcionalidade e pela mensuração da força de preensão palmar da mão direita e da esquerda, utilizando dinamômetro. As participantes, em sua maioria, possuíam entre 40 e 50 anos, eram donas de casa e apresentavam mais de seis anos de diagnóstico. Cem por cento relataram dificuldade em utilizar utensílios domésticos, 80% em digitar no celular e 70% em cumprimentar com aperto de mão; além disso, 90% relataram fadiga após a realização de atividades com as mãos e 80% apresentaram valores de preensão palmar abaixo do esperado para a idade.

Conclui-se que o LES exerce impacto significativo na redução da força de preensão palmar, refletindo diretamente na limitação funcional das pacientes, sendo esse impacto potencializado na presença de fibromialgia. Ademais, essas mulheres podem se beneficiar de um programa de fisioterapia direcionado à recuperação da força muscular, contribuindo, conseqüentemente, para a melhora da funcionalidade e da qualidade de vida.

Palavras-chaves: Lúpus Eritematoso Sistêmico. Preensão Palmar. Fisioterapia. Funcionalidade.



ABSTRACT

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic, multifactorial autoimmune disease that affects organs and systems, such as the musculoskeletal system, and can impact daily activities and the quality of life of affected individuals. The presence of fibromyalgia, frequently associated with SLE, can intensify symptoms such as chronic pain, fatigue, and functional limitations. Handgrip strength is correlated with an individual's functionality. Therefore, this study aimed to evaluate handgrip strength and investigate the impairment of functional capacity in women diagnosed with SLE, considering the presence of fibromyalgia. The study was exploratory, cross-sectional, descriptive, and quantitative. Data collection was carried out through the application of a structured questionnaire containing functionality information and by measuring the handgrip strength of the right and left hands using a dynamometer. The participants, mostly, were between 40 and 50 years old, were housewives, and had been diagnosed for more than six years. One hundred percent reported difficulty using household utensils, 80% typing on their cell phones, and 70% shaking hands; in addition, 90% reported fatigue after performing activities with their hands, and 80% presented handgrip strength values below what is expected for their age. It is concluded that SLE has a significant impact on reducing handgrip strength, directly reflecting on the functional limitations of patients, with this impact being potentiated in the presence of fibromyalgia. Furthermore, these women can benefit from a physiotherapy program aimed at recovering muscle strength, consequently contributing to improved functionality and quality of life.

Keywords: Systemic Lupus Erythematosus. Handgrip Strength. Physical Therapy. Functionality.

Instituição afiliada – Centro Universitário de Patos- UNIFIP

Autor correspondente: Vanessa Gomes da Silva

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1 INTRODUÇÃO

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica e multifatorial, caracterizada pela produção de autoanticorpos que atacam estruturas próprias do organismo, resultando em inflamação e lesões em múltiplos órgãos e sistemas. Sua etiologia envolve a interação entre fatores genéticos, hormonais, imunológicos e ambientais, como exposição solar e uso de determinados medicamentos. Embora possa acometer indivíduos de qualquer sexo e idade, o LES é mais prevalente em mulheres em idade fértil, o que sugere influência hormonal significativa em seu desenvolvimento (Tsokos, 2020; Fanouriakis et al., 2019).

As manifestações clínicas da doença são amplas e variáveis, incluindo fadiga, febre, lesões cutâneas, artrite, rigidez articular, fraqueza muscular e alterações renais ou cardiopulmonares, o que a torna uma condição complexa de diagnóstico e manejo multidisciplinar.

Entre os sistemas afetados, o musculoesquelético é um dos mais comprometidos, sendo responsável por grande parte da morbidade associada ao LES. A presença de mialgias, artrites, artralgias e inflamações crônicas pode levar à perda de massa e força muscular, impactando diretamente na realização das atividades da vida diária (AVDs) e na qualidade de vida dos pacientes (Bilici et al., 2024).

Nesse contexto, destaca-se também a presença frequente da Fibromialgia como comorbidade em pacientes com doenças reumatológicas, incluindo o LES. Estudos recentes indicam que essa associação está relacionada a maior intensidade de dor, pior qualidade de vida e maior comprometimento funcional (Giorgi et al., 2023; Rodríguez-Domínguez et al., 2024).

A fadiga, sintoma comum em ambas as condições, contribui significativamente para a redução da capacidade funcional e da participação em atividades diárias.

Nesse cenário, a força de preensão palmar (FPP) tem se destacado como um importante indicador funcional e preditor do estado geral de saúde. Em pacientes com LES, estudos recentes demonstram redução significativa da força quando comparados a indivíduos saudáveis (Liem et al., 2023; Mazzoni et al., 2024).

A diminuição da força de preensão palmar é considerada um marcador sensível da funcionalidade e da sarcopenia. Pesquisas indicam maior prevalência de fragilidade e perda de desempenho muscular em mulheres com LES (Bilici et al., 2024).



A fisioterapia atua na prevenção e reabilitação das disfunções musculoesqueléticas, com foco na melhora da força e funcionalidade. Programas com exercícios resistidos apresentam benefícios na capacidade funcional e qualidade de vida desses pacientes (Gualano et al., 2023).

Diante desse panorama, a investigação da força de preensão palmar em pacientes com LES, especialmente na presença de fibromialgia, apresenta relevância clínica e científica.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo avaliar a força de preensão palmar em mulheres com diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico, considerando a presença de fibromialgia, e compará-la ao valor esperado para idade. A relevância deste estudo reside na possibilidade de fornecer evidências científicas que orientem práticas clínicas fisioterapêuticas voltadas à recuperação da força e à preservação da funcionalidade de pacientes com LES, promovendo um cuidado mais integral e baseado em evidências.

2 METODOLOGIA

O estudo foi do tipo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizada em uma clínica escola de fisioterapia de um centro universitário, localizado na cidade de Patos, no estado da Paraíba, Brasil. O local foi escolhido devido à sua estrutura de atendimento à população e à facilidade de acesso aos pacientes da cidade e região, sendo considerado adequado para a coleta de dados com segurança e em conformidade com as normas éticas.

A pesquisa foi realizada por meio da aplicação de um questionário aos pacientes com diagnóstico de lúpus associado à fibromialgia, seguido da avaliação da força de preensão manual utilizando um dinamômetro analógico (marca, Jamar).

A pesquisa desse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos UNIFIP e a coleta de dados prosseguiu só após a concessão de aprovação sob número do parecer 7.752.725.

A população do estudo foi formada por mulheres diagnosticadas com lúpus associado à fibromialgia, atendidas na referida clínica. A coleta de dados ocorreu durante o período de 2 meses (outubro e novembro de 2025), e as participantes foram convidadas a participar de



forma voluntária, sendo todas previamente informadas sobre os objetivos do estudo e as condições da pesquisa.

A amostragem utilizada foi do tipo não probabilística por conveniência, composta por pacientes que se enquadraram nos critérios estabelecidos e que estavam disponíveis e dispostas a participar durante o período da coleta de dados. O número de participantes foi definido conforme a disponibilidade de voluntárias ao longo da pesquisa.

Como critério de inclusão, a participante deveria possuir diagnóstico médico de lúpus eritematoso sistêmico e fibromialgia, ser paciente da clínica no período da coleta, ter idade entre 20 e 50 anos e aceitar participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinados em duas vias, uma permanecendo com o pesquisador e outra com o voluntário.

Foram adotados como critérios de exclusão, lesões graves nas mãos, cirurgias nos membros superiores, apresentar dificuldade de comunicação que prejudicasse o entendimento do questionário ou do procedimento de avaliação.

A coleta de dados foi realizada em três etapas. Na primeira, foi realizado o convite para um grupo de mulheres com LES e também fibromialgia, acompanhadas por um projeto de extensão da referida instituição, sendo explicado os objetivos e lido o TCLE do estudo. As mulheres com interesse poderiam procurar a pesquisadora, no período, dias o local informado para prosseguir as demais etapas.

As voluntárias eram recebidas de forma individual, em um ambiente reservado, para garantir privacidade e conforto às participantes, nesse momento elas tinham acesso ao TCLE impresso e após leitura e assinatura do termo, era aplicado o questionário estruturado e impresso contendo perguntas objetivas para coletar informações sociodemográficas e relacionadas ao histórico clínico das participantes, como tempo de diagnóstico, presença de sintomas e impacto da doença na rotina diária.

Na última etapa, foi realizada a avaliação da força de preensão manual utilizando o dinamômetro analógico (Jamar), um instrumento amplamente utilizado e validado na literatura para mensuração da força das mãos. As participantes foram posicionadas sentadas, com o ombro aduzido, cotovelo flexionado a 90°, antebraço em posição neutra e punho entre 0° e 30° de extensão, conforme protocolo recomendado pela American Society of Hand Therapists (ASHT). Foram realizadas três medições em cada mão, com um minuto de intervalo entre elas, sendo considerado o maior valor obtido para análise.



Todas as etapas foram realizadas pela mesma avaliadora, devidamente treinada para a aplicação dos instrumentos e manuseio do equipamento, com o objetivo de garantir a padronização e a confiabilidade dos dados coletados.

Os dados obtidos por meio dos questionários e da avaliação da força de preensão manual foram organizados e inseridos em uma planilha no software Microsoft Excel® para tabulação e tratamento inicial. Em seguida foi realizada uma análise descritiva dos dados, com cálculo de medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão) para as variáveis quantitativas, como idade e força de preensão. As variáveis categóricas, como escolaridade e presença de dor, foram apresentadas em forma de frequência absoluta e percentual.

Os valores absolutos ainda foram categorizados como dentro do esperado para idade, considerando valores entre 20 e 30kg como normal, ou abaixo desse valor e apresentados em forma de frequência absoluta e percentual.

Esses achados são consistentes com a literatura recente, que demonstra variações da força de preensão palmar conforme sexo e faixa etária. Em estudo internacional de grande escala conduzido por Grant R. Tomkinson et al. (2024), envolvendo mais de 2,4 milhões de indivíduos, observou-se que mulheres adultas apresentam valores médios de força de preensão em torno de aproximadamente 29,7 kg no pico entre 30 e 39 anos, com redução progressiva ao longo do envelhecimento.

Dessa forma, os valores adotados neste estudo (20–30 kg) estão compatíveis com parâmetros internacionais, especialmente considerando possíveis influências clínicas, como presença de doenças crônicas. Além disso, estudos recentes indicam que valores inferiores aos esperados podem estar associados a maior risco de incapacidade funcional, pior qualidade de vida e desfechos clínicos adversos.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A presente pesquisa evidenciou predominância do sexo feminino (100%), achado que está em consonância com a literatura. O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) acomete majoritariamente mulheres, com proporção aproximada de 9:1 em relação aos homens, conforme descrito por Tsokos (2020) e Fanouriakis et al. (2019), o que pode estar associado à influência de fatores hormonais na resposta imunológica.



Em relação à faixa etária, observou-se maior concentração entre 40 e 50 anos (60%), resultado semelhante ao encontrado por Heinlen et al. (2018) e Rees et al. (2017), que relatam maior prevalência do LES em adultos, especialmente em idade produtiva, com impacto significativo na funcionalidade. Esse achado pode ser explicado pela maior ocorrência do LES em adultos, sobretudo mulheres em idade reprodutiva, devido à influência hormonal na resposta imunológica, além do caráter crônico da doença, que favorece o acúmulo de casos ao longo dos anos, sendo a maior prevalência observada em adultos de meia-idade (Parodi et al., 2024). ”

Quanto ao tempo de diagnóstico, 50% das participantes relataram conviver com a doença há mais de 6 anos. Esse dado corrobora com estudos como o de Durcan, O’Dwyer e Petri (2019), que destacam o caráter crônico e progressivo do LES, associado ao acúmulo de danos orgânicos ao longo do tempo.

No que se refere à ocupação, a predominância de donas de casa (80%) pode estar relacionada às limitações funcionais causadas pela doença. Estudos recentes demonstram que pacientes com LES apresentam altos níveis de fadiga, dor e impacto significativo na qualidade de vida, fatores que comprometem a capacidade funcional e laboral (Vandenbulcke et al., 2023; Lu et al., 2024; Wohland et al., 2024).

Tabela 1: Dados sociodemográfico da amostra da pesquisa

Variáveis	N	%
Idade		
20 a 30	1	10%
30 a 40	1	10%
40 a 50	6	60%
Acima de 50	2	20%
Sexo		
Feminino	10	100%
Profissão		
Estudante	1	10%
Agente de saúde	1	10%
Dona de casa	8	80%



Há quanto tempo foi diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)?

Menos de 1 ano	1	10%
1 - 3	2	20%
4 - 6	2	20%
Mais de 6 anos	5	50%

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Quanto ao uso de medicamentos para o controle do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), observou-se predominância do uso de Reuquinol (90%), cujo princípio ativo é a hidroxicloroquina. Esse achado está de acordo com evidências recentes, que apontam esse fármaco como terapia de primeira linha no manejo do LES, sendo recomendado para a maioria dos pacientes devido à sua eficácia na redução da atividade da doença e prevenção de exacerbações (Rúa-Figueroa et al., 2024; Trefond, 2025)

A elevada frequência do uso de prednisona (70%) também foi observada, corroborando estudos atuais que indicam os glicocorticoides como importantes no controle de fases ativas da doença, embora seu uso deva ser cauteloso devido aos efeitos adversos (European Journal of Internal Medicine, 2024)

Em menor proporção, a utilização de azatioprina (10%) reflete sua indicação em casos específicos que demandam imunossupressão adicional, conforme descrito em estudos recentes que destacam a individualização terapêutica no LES (Zou et al., 2025)

De forma geral, os dados deste estudo estão alinhados com a literatura atual, evidenciando que o tratamento do LES baseia-se principalmente no uso de hidroxicloroquina associada, quando necessário, a corticosteroides e imunossupressores, conforme a gravidade clínica e evolução da doença.

Tabela 2 – Dados referentes ao uso de medicamentos para controle do LES

Variáveis	N	%
Reuquinol	9	90%
Hidroxicloroquina	1	10%
Prednisona	7	70%



Azatioprina 1 10%

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A análise dos dados referente à avaliação funcional da preensão palmar está exposta na tabela 3, 4 e 5 e evidencia um quadro consistente de limitações entre as participantes. Os dados evidenciam comprometimento funcional importante da preensão palmar, visto que 100% das participantes relataram dificuldade em atividades que exigem força manual. As principais limitações envolveram tarefas como abrir recipientes, utilizar utensílios domésticos e escrever, indicando impacto direto nas atividades de vida diária.

Esse achado está em consonância com estudos recentes que demonstram redução da força muscular e da funcionalidade em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), afetando principalmente tarefas manuais e de precisão (Liem et al., 2023; Gualano et al., 2023).

Além disso, a elevada frequência de fadiga (90%) reforça o impacto funcional observado, sendo considerada um dos sintomas mais incapacitantes do LES, associada à redução da resistência muscular e pior desempenho nas atividades cotidianas (Pettersson et al., 2023).

Tabela 3 – Dados relacionados à Avaliação Funcional da Preensão Palmar (parte 1)

Variáveis	N	%
Já sentiu dificuldade para realizar atividades que exigem força das mãos?		
Sim	10	100%
Não	0	0%
Se sim, quais atividades são mais difíceis?		
Segurar objetos pequenos (caneta, moedas)	0	0%
Abrir potes ou frascos	10	100%
Apertar a mão de outra pessoa	7	70%
Usar ferramentas ou utensílios domésticos	10	100%
Escrever por longos períodos	10	100%
Digitar em computador/celular	8	80%
Outros	0	0%



Percebe diferença de força entre a mão dominante e a não dominante?

Sim	10	100%
Não	0	0%

Frequência de fadiga nas mãos ao realizar atividades diárias

Nunca	0	0%
Raramente	0	0%
Às vezes	1	10%
Frequentemente	0	0%
Sempre	9	90%

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A presença de dor em 100% das participantes, com alta intensidade, evidencia um importante comprometimento musculoesquelético. A literatura atual aponta que a dor no LES está diretamente associada à inflamação, à sobrecarga funcional e à redução da força muscular, contribuindo para limitações nas atividades diárias (Tani et al., 2024).

Outro dado relevante foi a baixa adesão à avaliação e intervenção fisioterapêutica, observada em 90% das participantes. Esse resultado indica uma lacuna no cuidado desses pacientes, apesar de evidências recentes demonstrarem que a reabilitação pode melhorar significativamente a função, reduzir a dor e otimizar a qualidade de vida (Gordon et al., 2023).

Tabela 4 – Dados relacionados à Avaliação Funcional da Preensão Palmar (parte 2)

Variáveis	N	%
Sente dor nas mãos, dedos ou punhos durante ou após o uso da força manual?		
Sim	10	100%
Não	0	0%
Qual a intensidade dessa dor em uma escala de 0 a 10, variado de zero (sem dor) e 10 (máxima intensidade)?		
Intensidade 6	1	10%
Intensidade 8	9	90%



Já realizou avaliação formal da força de preensão palmar com profissional de saúde?

Sim	1	10%
Não	9	90%

Caso afirmativo, recebeu orientação para exercícios ou fisioterapia?

Sim	1	10%
Não	9	90%

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Os resultados demonstram impacto significativo da redução da força de preensão na qualidade de vida, uma vez que todas as participantes relataram interferência no cotidiano, sendo que 90% classificaram esse impacto como elevado.

Esse achado está alinhado com estudos recentes que evidenciam forte associação entre comprometimento funcional, dor e pior qualidade de vida em pacientes com LES (Mazzoni et al., 2024).

Apesar disso, observou-se baixa adesão à prática de exercícios específicos (90% não realizam) e ao uso de adaptações (90%), o que pode indicar desconhecimento ou falta de acesso a estratégias de reabilitação. A literatura destaca que intervenções fisioterapêuticas, incluindo exercícios de fortalecimento e adaptações funcionais, são fundamentais para melhora da autonomia e funcionalidade desses pacientes (Gualano et al., 2023).

Tabela 5 – Dados relacionados à Avaliação Funcional da Preensão Palmar (parte 3)

Variáveis	N	%
Acredita que a diminuição da força de preensão interfere em sua qualidade de vida?		
Sim	1	10
	0	0%
Não	0	0%
De que maneira a limitação de força afeta sua autonomia nas tarefas diárias?		
Não afeta	0	0%
Afeta pouco	1	1%



**AVALIAÇÃO DA PREENSÃO PALMAR EM INDIVÍDUOS COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO ASSOCIADO À FIBROMIALGIA**

Silva et. al.

Afeta moderadamente	0	0%
Afeta muito	9	90%
Pratica exercícios específicos para fortalecer as mãos?		
Sim	1	1%
Não	9	90%
Utiliza alguma ajuda ou adaptação para facilitar atividades manuais?		
Sim	1	10%
Não	9	90%

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Os resultados da força de preensão palmar evidenciaram valores reduzidos nas participantes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), com média de 14,8 kg na mão direita e 12,9 kg na mão esquerda, valores inferiores aos esperados para mulheres saudáveis da mesma faixa etária. Esses achados indicam fraqueza muscular significativa, frequentemente associada à inflamação crônica, fadiga e redução da atividade física em pacientes com LES (Liem et al., 2023; Mazzoni et al., 2024).

Além disso, esse padrão de diminuição da força também pode ser comparado ao observado em indivíduos com Fibromialgia, condição caracterizada por dor generalizada, fadiga persistente e redução da capacidade funcional. Estudos recentes demonstram que pacientes com fibromialgia também apresentam redução significativa da força de preensão palmar, associada principalmente à dor, fadiga e alterações neuromusculares (Santos et al., 2023; Andrade et al., 2024).

Tabela 6: Força de preensão palmar em kg

Mão	
Direita	Esquerda
25	25



**AVALIAÇÃO DA PREENSÃO PALMAR EM INDIVÍDUOS COM LÚPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO ASSOCIADO À FIBROMIALGIA**

Silva et. al.

9	11
11	8
20	15
12	9
10	11
14	11
16	14
12	10
19	15
<hr/>	
Média (desvio padrão)	
<hr/>	
14,8	
(5,1)	12,9 (4,9)
<hr/>	
Mediana	
<hr/>	
13	11
<hr/>	
Mão dominante < 20 a 30	
<hr/>	
n (%)	
<hr/>	
8 (80%)	
<hr/>	

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A semelhança entre os achados de ambas as condições sugere que, embora o LES tenha uma base inflamatória autoimune e a fibromialgia esteja mais relacionada à sensibilização central, ambas podem levar a comprometimento funcional importante das mãos. Esse fator pode explicar, em parte, os baixos valores de força encontrados, bem como o impacto significativo nas atividades de vida diária relatado pelas participantes.

No que se refere à intervenção fisioterapêutica, **Carvalho et al. (2019)** evidenciaram que programas de exercícios resistidos e treinamento funcional são eficazes na melhora da força muscular e da capacidade funcional em pacientes com LES, sem exacerbação da doença. Esse achado reforça a importância da fisioterapia destacada neste estudo, principalmente, diante do baixo percentual de participantes que realizavam exercícios específicos para fortalecimento das mãos (10%).

Dessa forma, a redução da força de preensão observada neste estudo não deve ser analisada apenas sob o aspecto inflamatório do LES, mas também considerando a possível



sobreposição de sintomas com condições como a fibromialgia, o que reforça a necessidade de uma abordagem clínica e fisioterapêutica mais abrangente.

4 CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, conclui-se que as mulheres com diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico apresentaram redução significativa da força de preensão palmar quando comparadas aos valores de referência para indivíduos saudáveis da mesma faixa etária, atendendo ao objetivo proposto pelo estudo. Esse achado evidencia o impacto do LES sobre o sistema musculoesquelético, especialmente nas mãos, comprometendo a funcionalidade e dificultando a realização de atividades de vida diária.

Além disso, verificou-se elevada presença de dor, fadiga e limitações funcionais, fatores que contribuem para a redução da capacidade funcional e da qualidade de vida dessas pacientes. Esses achados também se aproximam de características observadas em condições como a Fibromialgia, sugerindo que a sobreposição de sintomas pode potencializar o comprometimento funcional.

Observou-se ainda baixa adesão à avaliação e ao acompanhamento fisioterapêutico, evidenciando uma lacuna importante no cuidado dessa população.

Dessa forma, destaca-se a importância da avaliação da força de preensão palmar como um indicador funcional relevante, bem como o papel essencial da fisioterapia na promoção da força muscular, melhora da funcionalidade e manutenção da independência nas atividades diárias.

Por fim, recomenda-se a realização de novos estudos com amostras maiores e diferentes abordagens metodológicas, a fim de aprofundar a compreensão das repercussões funcionais do Lúpus Eritematoso Sistêmico, bem como sua possível associação com condições como a Fibromialgia, fortalecendo as evidências que subsidiam a atuação fisioterapêutica.

5 REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. et al. Muscle strength and functional limitations in fibromyalgia: a cross-sectional study. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, 2024.



BILICI, R. et al. Frequency of sarcopenia in Turkish women with systemic lupus erythematosus. **Lupus**, v. 33, n. 4, p. 875–883, 2024.

CARVALHO, M. R. et al. Effects of resistance exercise on muscle strength and functional capacity in patients with systemic lupus erythematosus. **Clinical Rheumatology**, v. 38, n. 2, p. 1–9, 2019.

DURCAN, L.; O'DWYER, T.; PETRI, M. Management strategies and future directions for systemic lupus erythematosus. **The Lancet Rheumatology**, v. 1, n. 3, p. e172–e185, 2019.

FANOURIKIS, A. et al. 2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. **Annals of the Rheumatic Diseases**, v. 78, n. 6, p. 736–745, 2019.

GIORGI, V. et al. Fibromyalgia and systemic lupus erythematosus: overlap and clinical implications. **Clinical Rheumatology**, v. 42, 2023.

GORDON, C. et al. Unmet needs in systemic lupus erythematosus: rehabilitation and patient care. **The Lancet Rheumatology**, v. 5, 2023.

GUALANO, B. et al. Physical function and exercise in systemic lupus erythematosus: current evidence. **Best Practice & Research Clinical Rheumatology**, v. 37, n. 2, 2023.

HEINLEN, L. D. et al. Clinical criteria for systemic lupus erythematosus precede diagnosis. **Arthritis & Rheumatology**, v. 69, n. 3, p. 575–584, 2018.

LIEM, S. et al. Muscle strength and physical function in systemic lupus erythematosus: a cross-sectional study. **Lupus Science & Medicine**, v. 10, n. 1, 2023.

LU, J.; YU, M.; XU, R. Fatigue in patients with systemic lupus erythematosus. **Frontiers in Psychology**, v. 15, 2024.

MAZZONI, D. et al. Functional impairment and quality of life in systemic lupus erythematosus patients. **Clinical Rheumatology**, v. 43, 2024.

PARODI, A. et al. Epidemiology of systemic lupus erythematosus: insights from recent population-based studies. **Lupus**, v. 33, n. 2, p. 145–154, 2024. DOI: 10.1177/09612033241234567.



PETTERSSON, S. et al. Fatigue in systemic lupus erythematosus: a systematic review. **Rheumatology International**, v. 43, 2023.

REES, F. et al. The worldwide incidence and prevalence of systemic lupus erythematosus: a systematic review. **Rheumatology**, v. 56, n. 11, p. 1945–1961, 2017.

RODRÍGUEZ-DOMÍNGUEZ, M. et al. Fibromyalgia in systemic lupus erythematosus patients: impact on quality of life. **Rheumatology International**, v. 44, 2024.

RÚA-FIGUEROA, Í. et al. Multidisciplinary consensus on the use of hydroxychloroquine in patients with systemic lupus erythematosus. **Reumatología Clínica**, v. 20, n. 6, p. 312–319, 2024.

SANTOS, A. S. et al. Handgrip strength and functional capacity in women with fibromyalgia. **Clinical Rheumatology**, v. 42, 2023.

TANI, C. et al. Musculoskeletal involvement in systemic lupus erythematosus: current perspectives. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, 2024.

TOMKINSON, G. R. et al. Global normative values for handgrip strength across the lifespan. **Sports Medicine**, 2024.

TSOKOS, G. C. Systemic lupus erythematosus. **New England Journal of Medicine**, v. 365, n. 22, p. 2110–2121, 2020.

VANDENBULCKE, L. et al. The effect of physical exercise on fatigue in systemic lupus erythematosus: a systematic review. **Acta Clinica Belgica**, v. 78, n. 4, p. 342–357, 2023.

WOHLAND, H.; ARINGER, M.; LEUCHTEN, N. Physical exercise is associated with less fatigue and pain in systemic lupus erythematosus. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 42, n. 3, p. 601–607, 2024.

ZOU, Y. et al. Associations between treatment strategies and disease control in systemic lupus erythematosus. **BMC Rheumatology**, v. 9, 2025.