

ANÁLISE DO DESEMPENHO FUNCIONAL DE PESSOAS EM FASE CRÔNICA DA CHIKUNGUNYA

Layane Priscila Costa da Silva, Ana Clara de Souza Silva, Andreia Ravinia do Nascimento Oliveira, Brenda Faustino de Medeiros, Samira Cristina de Souza Araujo Assunção (Acadêmicos do Curso de Fisioterapia da FACISA)
Eleazar Marinho de Freitas Lucena (Orientador)
Email: layane.silva.704@ufrn.edu.br, clara.silva.707@ufrn.edu.br, andreia.oliveira.706@ufrn.edu.br, brenda.medeiros.079@ufrn.edu.br, samira.souza.701@ufrn.edu.br, eleazar.lucena@ufrn.br

1. INTRODUÇÃO

A infecção causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), que consiste em uma doença febril aguda, divide-se em três fases clínicas (aguda, subaguda e crônica) (AZEVEDO; OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2015), sendo a cronicidade caracterizada por persistência dos sintomas como artralgia e dor musculoesquelética (OLIVEIRA et al., 2019).

Essa arbovirose afeta pessoas de diversas faixas etárias, porém em adultos de meia-idade e idosos os riscos de haver persistência dos sintomas algícos são mais elevados, podendo ser incapacitante por semanas ou anos, impactando assim na ocupação, vida social e capacidade funcional desses pacientes (AZEVEDO; OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2015). Desse modo, o presente trabalho objetivou analisar o desempenho em testes funcionais de pessoas diagnosticadas com Chikungunya em fase crônica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, com amostra por conveniência, constituída por 40 indivíduos com média de idade de $62,4 \pm 7,5$ anos. Os dados foram analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 20, no qual foi realizada análise descritiva por meio da média e desvio-padrão. O estudo foi submetido e aprovado em Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da FACISA-UFRN.

Foram realizados os seguintes testes funcionais: teste de sentar e levantar de 30 segundos (TSL30s) que conta o número vezes que é realizado o movimento de sentar e levantar nesse período; time up and go test (TUG), o qual avalia o desempenho na tarefa de se levantar de uma cadeira, caminhar 3 m, virar, retornar e sentar na cadeira; teste de caminhada rápida de 40 metros (TC40m), que envolve caminhar duas vezes para a frente e para trás em uma distância controlada e padronizada de 10 metros; e teste de subida e descida de 8 degraus (TSD8D) no qual o indivíduo deve subir os degraus indicados (utilizar escada entre 08 e 12 degraus com 20 cm de altura em cada lance) e descer prontamente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desempenho médio verificado no TLS30s foi de $7,4 (\pm 2,1)$ repetições. Assim, com base na literatura, esse valor médio foi menor comparado com o valor de referência ($13,5 \pm 3,5$ repetições) sugerido para indivíduos idosos, do sexo feminino, que vivem de forma independente na comunidade para a faixa etária de 65 a 69 anos (Rikli e Jones, 1999a). Ademais, esse resultado se relaciona com o estudo de Sheoran e Vaish (2022) pela correlação negativa entre a idade e o desempenho de sentar e levantar em 30 segundos ao diminuir de forma linear.

Para TUG, o desempenho médio foi de $12,5 \pm 2,7$ segundos, sendo indicativo de risco de quedas ao manter-se entre 12 e 20 segundos (DOBSON et al., 2012). Já no teste de TC40m, o tempo médio correspondeu a $41,5 \pm 8$ segundos. Por fim, o tempo de execução do TSD8D foi de $22,9 \pm 8,7$ segundos, sendo um teste relevante pois subir e descer escadas são tarefas importantes do cotidiano e limitações dessa atividade faz-se prevalente na população idosa, com implicações em sua independência funcional (Mello et al., 2013).

TABELA 1. TESTES FUNCIONAIS

Testes Funcionais	Média	Desvio padrão
TUG(s)	12,5	$\pm 2,7$
TSL30s(rep)	7,4	$\pm 2,1$
TC40m(s)	41,5	± 8
TSD8D(s)	22,9	$\pm 8,7$

4. CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, evidenciando que a Chikungunya é altamente debilitante no indivíduo acometido, principalmente quando apresentada na idade avançada. Dessa forma, tendo em vista os resultados encontrados nos testes funcionais, constatou-se um baixo desempenho na capacidade funcional e no equilíbrio, além do que era esperado, o que ressalta na necessidade de processos de reabilitação enfatizarem o treino destes aspectos funcionais e presença marcante de políticas de saúde e ações voltadas ao manejo do quadro clínico, baseadas em educação em saúde para melhorar a qualidade de vida desta população.

5. REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, R. S. S.; OLIVEIRA, C. S.; VASCONCELOS, P. F. C. Chikungunya risk for Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, p. 1–6, 2015.
- DOBSON, F. et al. Recommended performance-based tests to assess physical function in people diagnosed with hip or knee osteoarthritis. Australia: *Osteoarthritis Research Society International (OARSI)*, 2012.
- JONES, C., Rikli, R., & Beam, W. (1999). A 30-s chair-stand test as a measure of lower body strength in community-residing older adults. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 70, 113-119. <https://doi.org/doi:10.1080/02701367.1999.10608028>
- MELLO, P. et al. Tradução, adaptação cultural e validação de uma escala para aferir limitação da atividade de subir e descer escadas *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, vol. 16, núm. 3, julho-septiembre, 2013, pp. 433-441 Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.
- OLIVEIRA, B. F. A.; CARVALHO, P. R. C.; SOUZA HOLANDA, A. S.; et al. *Pilates method in the treatment of patients with Chikungunya fever: a randomized controlled trial*. Clin Rehabil. v. 33, n. 10, p. 1614-1624, 2019.
- SHEORAN, M.; HINA, V. Desempenho do teste de sentar e levantar de trinta segundos na população geriátrica da comunidade: um estudo transversal. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, [S. l.], v. 12, p. e4600, 2022. DOI: 10.17267/2238-2704rpf.2022.e4600. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/4600>. Acesso em: 27 set. 2023.

