

ANÁLISE DO DESEMPENHO DE INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO SUBMETIDOS A TESTES FUNCIONAIS. UM ESTUDO TRANSVERSAL.

Deigson Roney da Silva Melo¹

Emily Marianne de Medeiros Silva¹

Ruth de Azevedo Filgueiras¹

Clécio Gabriel de Souza²

INTRODUÇÃO

A Osteoartrite, mas também conhecida como “bico de papagaio” como doença articular degenerativa e alterações ósseas e sendo assim uma das doenças mais conhecidas, sendo média de 40% das consultas nos ambulatórios de Reumatologia. Além dos dados relatados temos em vista que a doença é responsável por um alto número de afastamentos no trabalho, auxílio-inicial/doença e como também para determinar a aposentadoria. Tendo a sua maior prevalência em pessoas do sexo feminino, mais prevalentes em mãos e joelhos, com fâxia etária acima dos 40 e com frequência aos 60 anos.

Precisamos lembrar que existem alguns fatores de risco para Osteoartrite como a obesidade que gera uma sobrecarga maior nas articulações principalmente de membros inferiores, a idade também contribui para o desgaste maior das articulações, como também aqueles que fazem esforço físico exercício (subir e descer escadas ou carregar peso nas costas/cabeça) mas elas não são as causas principal da doença.

Diferentemente da cartilagem, o osso que fica abaixo dela é rico em nervos e sangue e as estruturas como tendões, músculos e ligamentos têm muitas terminações nervosas. Logo, as dores que as pessoas apresentam podem originar-se no osso que fica abaixo da cartilagem ou nas outras estruturas que têm nervos. Mas o mais provável é que a dor seja resultado de problemas no conjunto de todos esses tecidos. Isso explica, pelo menos em parte, porque há pessoas com muitas alterações na radiografia das juntas causadas por Osteoartrite sem apresentar muitos sintomas e o contrário também é possível. Ou seja, muitos sintomas, com pouca alteração nos exames de imagem.

Boa parte dos ossos é revestida por um material claro, relativamente translúcido, que não tem nervos nem vasos sanguíneos (portanto não dói nem sangra), chamado cartilagem. Essa cartilagem, que participa no amortecimento dos impactos durante os movimentos, sofre

um processo de destruição durante a Osteoartrite. Assim, o osso que fica logo abaixo dessa cartilagem enfrenta aumento de pressão e também se deteriora. Da mesma forma, os tendões, músculos e ligamentos que envolvem a junta são afetados quando existe Osteoartrite.

Por ser uma doença que não tem cura, muitos se desanimam e não procuram tratamento para a sua melhora. Além da mudança do hábito de vida, o ajuste ao peso ideal, atividades de vida diária e a prática correta de atividade física podem contribuir bastante para a diminuição das crises da doença. Visto que a forma de tratamento não farmacológica é a mais aceita na literatura.

Uma das formas de tratamento sem remédios é a prática de atividade física regular, como caminhada ou algum que se adapte melhor ao estilo de vida do indivíduo. Tendo em vista que os exercícios físicos propostos embaixo da água é uma opção relevante para ser feita devido aos benefícios que esse elemento oferece.

Outras opções que possam ser realizadas para a melhora da qualidade de vida dessas pessoas é o alongamento, musculação, dança ou bicicleta. Sendo eles exercícios que ajudam no condicionamento cardiovascular e facilitam nas atividades de vida diária.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Mediante a promoção à saúde na cidade de Santa Cruz, a forma de contato sobre determinados projetos realizados na UFRN/FACISA é por meio de rádios e mídias digitais e como também indicação de outras pessoas que participam ou conhecem alguém na mesma situação de vida.

Um estudo transversal analisando dados de um projeto de extensão chamado PRIOR que tem como objetivo analisar, questionar e validar exercícios resistidos e aeróbicos durante algumas semanas e uma reavaliação para comparar números. Mediante a todos os questionários, avaliações e testes, foram escolhidos 4 testes funcionais para serem usados como parâmetros de avaliação e reavaliação desses pacientes. Sendo eles: testes TUG; sentar e levantar; teste de degraus e caminhada rápida de 40 metros.

Ao total foram 35 mulheres com idade média de XX, sendo a maioria da cidade de Santa Cruz e foram propostas a um tratamento com exercícios durante 2 vezes na semana.

No primeiro teste Timed Up And Go ou (TUG) que consiste na realização de um percurso de 3 metros onde essa marcação é feita no chão e pede-se que o paciente sente e ao comando do terapeuta o mesmo levanta, faz o percurso até a marca feita e retorna, ao sentar e se acomodar ao assento da cadeira é finalizado o tempo e registrado.

O senta e levanta, é preciso de uma cadeira com apoio nas costas e com angulação de 45° de flexão de joelho, o indivíduo realiza o movimento de sentar e levantar durante 30 segundos com os braços em X na altura do peitoral caso não preciso de apoio e é apontado as repetições.

A subida e descida de degraus foi realizada no lance de escadas da clínica da própria faculdade com o adicional de um Step de madeira com a mesma altura de todos os degraus para completar a quantidade suficiente para o teste. Consiste no tempo em que a paciente realiza o percurso de 16 degraus (8 subindo e 8 descendo) com ou sem apoio do corrimão.

Na caminhada rápida de 40 metros, é determinado o valor de 10 metros no chão e solicitado para que faça uma caminhada rápida sem correr, apenas 2 voltas são suficientes para completar todo o percurso e assim registrar o tempo feito.

REFERENCIAL TEÓRICO

Mostra-se na literatura valores de parâmetros dos testes usados para avaliação e reavaliação das pacientes em questão. Mas tratamos aqui de uma discussão sobre os valores apresentados na finalização do projeto com o tratamento com exercícios aeróbicos e resistidos com os números da literatura que mais comparável com o perfil do grupo.

Foram encontrado os seguintes resultados: No teste de sentar e levantar durante 30 segundos a média foi de 6,78 repetições com desvio padrão de 2,41; no TUG esse valor foi em segundos e corresponde a 12,47 segundos para realizar todo o trajeto descrito no teste; o teste de 6 degraus corresponde 1,3 segundos por degrau e o teste de caminhada é 1,74 m/s.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É necessário o debate sobre os valores obtidos na base de dados da internet e os registrados no projeto, visto que na maioria deles coletado na Clínica Escola de Fisioterapia da FACISA/UFRN foi abaixo do abordado pelos estudos.

Em relação aos valores obtidos, foi observado 0,37 segundos abaixo da média no teste de sentar e levantar; TUG acima do valor predito; 0,23 acima no valor de teste do degrau e 0,61 positivos para o teste da caminhada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que os valores apontados na literatura e coletados no projetos é possível entender que os indivíduos com Osteoartrite de joelho podem apresentar alterações no desempenho, confirmados pelos testes utilizados nesta pesquisa.

Palavras-chave: osteoartrite; testes funcionais.

REFERÊNCIAS

Sociedade Brasileira de Reumatologia (2022) *Osteoartrite (Artrose)*, Sociedade Brasileira de Reumatologia. Available at: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/osteoartrite-artrose/> (Accessed: 19 November 2023).

McAlindon, Timothy E., et al. "OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis." *Osteoarthritis and cartilage* 22.3 (2014): 363-388.

CARDENAZ, C. et al. Mobilidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. v. 16, n. 2, p. 285–293, 1 jan. 2013.

View of Relationship between pain catastrophization and functional capacity of women with knee osteoarthritis: a cross-sectional study. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30630/26403>>. Acesso em: 18 jun. 2023.

HINMAN, M. R. et al. Functional Predictors of Stair-Climbing Speed in Older Adults. v. 37, n. 1, p. 1–6, 1 jan. 2014.

DOBSON, F. et al. Reliability and measurement error of the Osteoarthritis Research Society International (OARSI) recommended performance-based tests of physical function in people with hip and knee osteoarthritis. v. 25, n. 11, p. 1792–1796, 1 nov. 2017.