

TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE INDIVÍDUOS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO: ESTUDO PILOTO

Farias Neto, J.P.¹, Rezende, B.S.¹, Santana, M.M.S.¹, Silva Junior, W.M.¹

¹Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Brasil
e-mail: jadernetofisio@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA) do joelho é definida como desgaste da cartilagem articular que pode acarretar em exposição do osso subcondral. Está entre as principais causas de incapacidade em todo o mundo, podendo causar sintomas como dor, rigidez articular, deficiência na função física, disfunção articular, edema e crepitação.

Ainda não existe na literatura, recomendações fisioterapêuticas específicas quanto ao tipo, duração e aplicação de tratamento que pode ser utilizado na OA. Assim, o objetivo do estudo foi analisar os efeitos de um protocolo de 10 sessões de intervenção para pacientes com osteoartrite de joelho nos principais acometimentos da doença.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisas com seres humanos da Universidade Federal de Sergipe (CAAE: 64810117.0.0000.5546).

A amostra foi composta por 20 pacientes, acompanhados por 10 sessões de tratamento. Estes, foram avaliados quanto a cinesiofobia, qualidade de vida, força muscular, flexibilidade, equilíbrio postural dinâmico, capacidade física, mobilidade funcional, mobilidade do tornozelo e dor.

As sessões de tratamento consistiam em cicloergometro, terapia analgésica com corrente interferência, mobilização articular, alongamento de quadríceps, subir e descer degraus, agachamento, exercícios de propriocepção e agilidade. Os exercícios eram progredidos periodicamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a amostra estudada, encontramos melhora significativa para o teste de caminhada de 6 minutos – TC6, teste time up and go – TUG, e qualidade de vida - WOMAC. Houve ainda, redução da dor quando comparado valores pré primeira intervenção e após terceira, quinta, sexta, sétima, nona e décima, além de melhora na amplitude de movimento no membro inferior direito. Nos resultados obtidos através do octobalance somente as diagonais: anterior esquerda, medial direita e medial esquerda apresentaram resultados significativos.

Não houve redução significativa da cinesiofobia ($P=0,07$), mobilidade de tornozelo, ou na força muscular reto femoral durante o agachamento, contração voluntária máxima (CVM) de glúteo e reto femoral.

Tabela 1: resultados dos questionários

Questionário	Pré	Pós	P
Escala TAMPA	50,23±6,97	47,45±7,34	0,07
WOMAC – Dor	45,25±22,73	29,0±19,16	0,001
WOMCA – Rigidez	35,62±32	25,62±28,52	0,12
WOMAC – Limitação Funcional	40,0±20,45	30,51±20,23	0,01
WOMAC - Total	40,29 ± 21,34	28,37±20,11	0,005

A melhora no TUG e TC6 demonstram uma melhora na função e da mobilidade global de membros inferiores. Estes são componentes importantes para a melhora da qualidade de vida que, como observado também apresentou resultados positivos com este protocolo de tratamento. Apesar da redução da dor em boa parte das intervenções, acreditamos que um maior tempo de tratamento favoreceria uma maior redução da dor, gerando um impacto sobre a cinesiofobia, visto que essas variáveis encontram-se diretamente relacionadas

CONCLUSÃO

O protocolo de tratamento fisioterapêutico foi benéfico para melhora dos indivíduos com diferentes graus de OA, com redução significativa de diversos acometimentos, tais como dor, limitação funcional, agilidade, amplitude de movimento e melhora da qualidade de vida após 10 sessões de intervenção

REFERÊNCIAS

PERROT, Serge et al. Kinesiophobia e dor relacionada à fisioterapia na dor musculoesquelética: estudo de coorte multicêntrico nacional em pacientes e seus médicos em geral. *Joint Bone Spine* v. 85, n. 1, p. 101-107, 2018.
AL-KHLAIFAT, Lara et al. The effectiveness of an exercise programme on dynamic balance in patients with medial knee osteoarthritis: a pilot study. *The*

Knee, v. 23, n. 5, p. 849-856, 2016.