

**ID:867****PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**

Borges Junior Gomes, Noé; Carvalho Moreira Leal de, Themis Goretti; Gevaerd da Silva, Monique; Domenech, Susana Cristina; Kulkamp, Wladymir; Almeida Silva de, Juliane. Brasil

**RESUMO**

A artrite reumatoide representa um problema de saúde pública no Brasil. Sendo que a prevalência da doença é de aproximadamente 1% da população adulta e acomete principalmente o sexo feminino, com cerca de 2-3 mulheres para cada homem. A pesquisa teve como objetivo geral avaliar os efeitos de um Programa de Hidrocinesioterapia em indivíduos portadores de artrite reumatoide, analisando a força máxima de preensão manual, verificando a evolução da doença e o quadro de alterações no clínico geral, por meio de avaliações clínico-laboratoriais e DAS-28, antes e após um Programa de Hidrocinesioterapia. Participaram da pesquisa 10 indivíduos do gênero feminino, entre 41 e 73 ( $60,2 \pm 11,2$  anos). O tempo médio de diagnóstico no GE foi  $13,4 \pm 4,2$  anos, enquanto o GC foi de  $11,7 \pm 11$ , e o tempo médio de tratamento do GE foi de  $7 \pm 1,7$  anos, em contra partida o GC foi de  $11,3 \pm 11$ . A queixa principal relatada por todos pacientes com AR foi dor (100%) seguido pela rigidez matinal (20%). Alguns pacientes também, apresentaram outras patologias associadas como fibromialgia (20%); hipertensão (20%); diabetes mellitus (10%); anemia (10%); osteoporose (10%). O Programa de Hidrocinesioterapia trouxe benefícios, a este grupo de mulheres portadoras de AR. Entre eles citamos o ganho na força de preensão manual (mão dominante), redução no número de articulações edemaciadas, sendo também referido por elas uma melhora na ADM, na força muscular, na funcionalidade e AVDs, no equilíbrio postural, na auto-estima, e, conseqüentemente uma melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: Artrite reumatoide. Hidrocinesioterapia. Força de preensão manual. Saúde Pública

**INTRODUÇÃO**

A artrite reumatoide representa um problema de saúde pública no Brasil. Sendo que a prevalência da doença é de aproximadamente 1% da população adulta e acomete principalmente o sexo feminino, com cerca de 2-3 mulheres para cada homem (1). A característica crônica da artrite reumatoide resulta no desenvolvimento de incapacidades físicas com conseqüente diminuição das habilidades funcionais (2). Sendo assim, a progressão da doença impõe dificuldades na realização das atividades de vida diária e das atividades profissionais, refletindo nas condições econômicas para o paciente e para a sociedade. Dessa forma, há um impacto evidente da artrite reumatoide nas condições físicas, psicológicas e sociais dos indivíduos afetados (3).

A diminuição da força de preensão manual, assim como a perda da função são as principais causas da incapacidade presente nos pacientes com AR (4).

A fisioterapia aquática é uma modalidade de tratamento que parece trazer bons resultados em pacientes com AR. Apesar disso ainda não podemos apontar evidência de sua efetividade no tratamento da AR devido à reduzida quantidade de artigos publicados (5).

Desta forma, a pesquisa tem como objetivo geral avaliar os efeitos de um Programa de Hidrocinesioterapia em indivíduos portadores de artrite reumatoide, analisando a força máxima de preensão manual ( $F_{m\acute{a}x}$ ), verificando a evolução da doença e o quadro de alterações no clínico

geral do paciente com AR, por meio de avaliações clínico-laboratoriais e DAS-28, antes e após um Programa de Hidrocinesioterapia. Os resultados irão contribuir para a construção de programas institucionais que melhorem as condições de saúde dos que vivem e convivem com a AR no Brasil

## MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa caracterizou-se como um estudo descritivo (6) e experimental (7), que proporcionou aos pacientes portadores de AR, a oportunidade de realização de vários protocolos antes e após um programa de hidrocinesioterapia.

Fizeram parte do estudo dez (10) sujeitos (05 fazendo parte do Grupo Controle -GC e 05 do Grupo Experimental -GE), do gênero feminino, com idade entre 30 e 70 anos, todas apresentando diagnóstico clínico de artrite reumatoide (AR), segundo os critérios do *American College of Rheumatology* (ACR) de 1987. São provenientes da Clínica de Fisioterapia do Hospital São Vicente de Paulo, da cidade de Cruz Alta/RS.

Este estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Universidade de Cruz Alta sob o número do CAAE 20665913.9.0000.5322.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 10 indivíduos do gênero feminino, entre 41 e 73 ( $60,2 \pm 11,2$  anos). O tempo médio de diagnóstico no GE foi  $13,4 \pm 4,2$  anos, enquanto o GC foi de  $11,7 \pm 11$ , e o tempo médio de tratamento do GE foi de  $7 \pm 1,7$  anos, em contra partida o GC foi de  $11,3 \pm 11$ .

A queixa principal relatada por todos pacientes com AR foi dor (100%) seguido pela rigidez matinal (20%). Alguns pacientes também, apresentaram outras patologias associadas como fibromialgia (20%); hipertensão (20%); diabetes mellitus (10%); anemia (10%); osteoporose (10%).

O escore final do DAS28 apresentou um leve aumento no pós-teste, mais acentuado no GC, com aumento significativo do PCR em ambos os grupos, fato que indica aumento da atividade inflamatória (característica de agudização da AR). Por outro lado, verificamos a redução, em quase 50%, no número de articulações edemaciadas no GE após o Programa de Hidrocinesioterapia, levando a crer no efeito benéfico da pressão hidrostática da água.

A análise da média da Fmáx da mão dominante, pré-teste ( $150 \text{ N} \pm 59 \text{ N}$ ) no GE e ( $139 \text{ N} \pm 53 \text{ N}$ ) no GC, mostra que houve após o programa de hidrocinesioterapia, pós-teste ( $176 \text{ N} \pm 58 \text{ N}$ ) no GE e ( $137 \text{ N} \pm 58 \text{ N}$ ) no GC, um ganho de força (17,6%), com uma pequena redução (1N) no desvio padrão no GE. Para o GC não houve ganho de força (-0,09%) tendo pequeno aumento no desvio padrão (5N). Na mão não dominante o ganho foi de 31,58%, para o GE e de 20,45% para o GC.

A partir do estudo foi possível analisar as principais características relacionadas a doença e principalmente, a importância de entender como a AR influencia nas AVDs dos indivíduos e a necessidade da intervenção da fisioterapia.

Os pacientes portadores de AR têm mais chance de apresentar outras doenças associadas, como patologias de etiologia autoimune, e comorbidades (8). Dentre essas doenças associadas estão presentes a hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia e *diabetes mellitus* (DM) é

fundamental que pacientes com AR, compreendam essas doenças pois contribuem para o risco cardiovascular aumentando a mortalidade nesse grupo (9).

O estudo trouxe benefícios aos indivíduos portadores da artrite reumatoide, com a melhora da qualidade de vida, visando o retardo na progressão da doença, principalmente no que diz respeito às atividades funcionais, uma vez que o ser humano utiliza as mãos para desempenhar as funções mais delicadas e também em situações que exijam força.

## CONCLUSÕES

A Fisioterapia Aquática (Programa de Hidrocinestoterapia) trouxe benefícios, a este grupo de mulheres portadoras de AR. Entre eles citamos o ganho na força de preensão manual (mão dominante), redução no número de articulações edemaciadas, sendo também referido por elas uma melhora na ADM, na força muscular, na funcionalidade e AVDs, no equilíbrio postural, na autoestima, e, conseqüentemente uma melhora na qualidade de vida.

Precisamos instituir e garantir políticas públicas que proporcionem tratamento através da hidroterapia, para reduzir o grande impacto que a AR traz sobre a função e a qualidade de vida dos pacientes, gerando um alto nível de desemprego. Deixamos a proposta de que seja realizado um enfoque global do paciente desde o início da doença para que possa ajudar a melhorar o prognóstico vital e funcional dos pacientes.

Acreditamos que medidas de prevenção e promoção da saúde dos sujeitos que vivem e convivem com AR, de forma contínua, devem ser implementadas para que esta patologia deixe de ser um problema grave de saúde pública no Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Costa, A. F. C. D. et al. Depressão, ansiedade e atividade de doença na artrite reumatóide. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 48, p. 7-11, 2008.
2. Corbacho, M. I.; Daputo, J. J. Avaliação da capacidade funcional e da qualidade de vida de pacientes com artrite reumatoide. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 50, p. 31-43, 2010.
3. Amur, S.; Parekh, A.; Mummaneni, P. Sex differences and genomics in autoimmune diseases. *Journal of Autoimmunity*, v. 38, n. 2-3, p. J254-J265, 2012.
4. Shiratori, A. P. A força de preensão manual isométrica como indicador de funcionalidade na artrite reumatoide: um estudo preliminar. 2013. 139f. (Mestrado em Ciências do Movimento Humano).
5. Gimenes, R. O. et al. . Análise Crítica da Efetividade da Fisioterapia Aquática na Artrite Reumatóide. *Fisioterapia Ser*, v. 5, p. 175-179, 2010.
6. GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.
7. Goldim, J. R. Manual de Iniciação à Pesquisa em Saúde. 2ª ed. Porto Alegre: Dacasa Editora. 2000.
8. Khurana, R.; Berney, S. M. Clinical aspects of rheumatoid arthritis. *Pathophysiology*, v. 12, n. 3, p. 153-165, 2005.
9. Chang, C.L. et al. The relationship between quality of life and aerobic fitness in patients with rheumatoid arthritis. *Clinical of Rheumatology*, v. 28, n. 6, p. 658-691, jun, 2009.