

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS EM UM GRUPO DE MULHERES PORTADORAS DE DOENÇAS REUMÁTICAS

EFFECTS OF A PROGRAM OF THERAPEUTIC EXERCISES IN A GROUP OF WOMEN WITH RHEUMATIC DISEASES

Helena Bendlin Leon¹, Ionara Zavarese Hoffmeister².

¹Acadêmica, Universidade da Região da Campanha, Bagé/RS, Brasil.

²Professora, Universidade da Região da Campanha, Bagé/RS, Brasil.

RESUMO

As doenças reumáticas (DR) são definidas como doenças e alterações funcionais do sistema musculoesquelético de causa não traumática, onde os ossos, articulações, cartilagens, músculos, tendões e ligamentos, são os mais acometidos, afetando assim, a capacidade de realizar atividades de vida diária e desempenho no trabalho, devido a dor constante e a restrição nos movimentos causados pela doença. Sendo assim, com o exercício terapêutico, é possível amenizar os sintomas manifestados pela doença e com isso possibilitar uma melhor qualidade de vida para esses pacientes. O objetivo desse estudo foi verificar os efeitos de um programa de exercícios terapêuticos em um grupo de mulheres portadoras de doenças reumáticas identificando se existe uma melhora no equilíbrio, aumento na amplitude articular de movimento (ADM) e o alívio da dor, antes e após a intervenção da fisioterapia proposta, de acordo com o teste de equilíbrio de Berg (EEB), Escala Visual Analógica da Dor (EVA) e a Goniometria, além desses objetivos também se busca identificar as principais regiões acometidas e frequência das crises através do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (NMQ). Tratando-se de um estudo de caso, participaram da pesquisa um grupo de sete mulheres portadoras de doenças reumáticas de idades entre 50 à 75 anos. Os resultados demonstram que o tratamento escolhido é eficaz para o alívio dos sintomas manifestados pela doença.

Palavras-chave: Doenças Reumáticas; Exercício Terapêutico; Alívio da dor;

ABSTRACT

Rheumatic diseases (DR) are related to the functions of the musculoskeletal system of non-traumatic cause, where the bones, joints, cartilage, muscles, tendons and ligaments are more affected, thus affecting the ability to perform life activities Days and performance at work, due to a constant and constant in their movements. Thus, with the therapeutic exercise, it is possible that the symptoms are manifested by the disease and with which a better quality of life for the patients is possible. The objective of this study was to verify the effects of a therapeutic program in a group of women with rheumatic disorders (ROM) and pain relief before and after a proposed physiotherapy intervention according to the Berg balance test (BSE), Visual Analog Pain Scale (EVA) and Goniometry, as efforts were identified as the main regions affected and the frequency of seizures through the Nordic Osteomuscular Symptoms Questionnaire (NMQ). As a case study, we participated in the research of a group of seven women with rheumatic diseases aged 50-75 years. The results demonstrate that the treatment is effective in responding to the symptoms manifested by the disease.

Keywords: Rheumatic Diseases; Therapeutic Exercise; Pain Relief;

INTRODUÇÃO

As doenças reumáticas (DR) são definidas como doenças e alterações funcionais do sistema musculoesquelético de causa não traumática, traduzindo-se por inflamação e/ou dano das estruturas e órgãos envolvidos¹.

Elas podem ser subdividas por doenças inflamatórias do sistema musculoesquelético, do tecido conjuntivo e dos vasos, incluindo também, doenças degenerativas das articulações periféricas e da coluna vertebral, doenças metabólicas ósseas e articulares, alterações dos tecidos moles e as doenças de outros órgãos ou sistemas relacionadas com as citadas anteriormente².

A evolução da doença pode ser prevenida, apresentando o reumatologista um papel fundamental na construção de um diagnóstico correto, e ao fisioterapeuta procedimentos adequados, que permitem reduzir o impacto social e econômico associado a estas doenças¹.

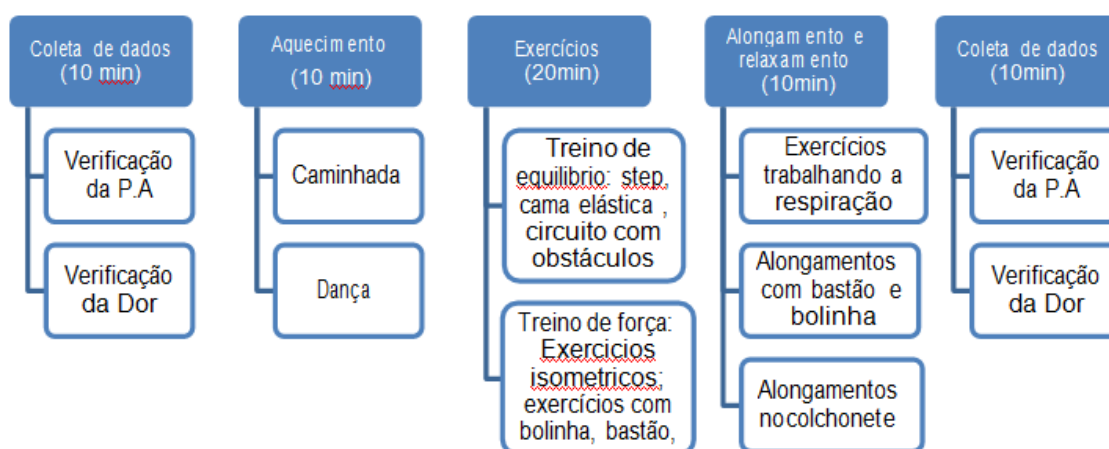
A elaboração de um programa de prevenção dessas deformidades, associada à uma boa reabilitação, é possível amenizar os sintomas manifestados pela doença e com isso possibilitar uma melhor qualidade de vida para esses pacientes³.

Entre os métodos utilizados para o tratamento dessas doenças, destaca-se o exercício terapêutico, o qual promove inúmeros benefícios para pacientes que sofrem de reumatismo, incluindo a melhora do estado geral e a redução de dores articulares, inflamação e rigidez⁴.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi realizada através de um estudo de caso, de caráter descritivo com características quantitativas. Os sujeitos da pesquisa foram eleitos através de divulgação nos locais de atendimento da URCAMP, passando por uma triagem, onde foram selecionados os casos que preenchiam os requisitos para doenças reumáticas. O grupo compõe sete indivíduos, do sexo feminino, de idades entre 50 à 75. Foram realizados 30 encontros, sendo o primeiro deles para interação, convívio e explicação de como seria realizado o trabalho. No dia seguinte foram realizadas as devidas avaliações e testes e logo após iniciaram as atividades. Como auxílio, foram utilizados para as atividades recursos como bastões, bolas, colchonetes, halteres, step e mini cama elástica.

Organograma 1: Programa aplicado. Bagé-RS. Jun2018.

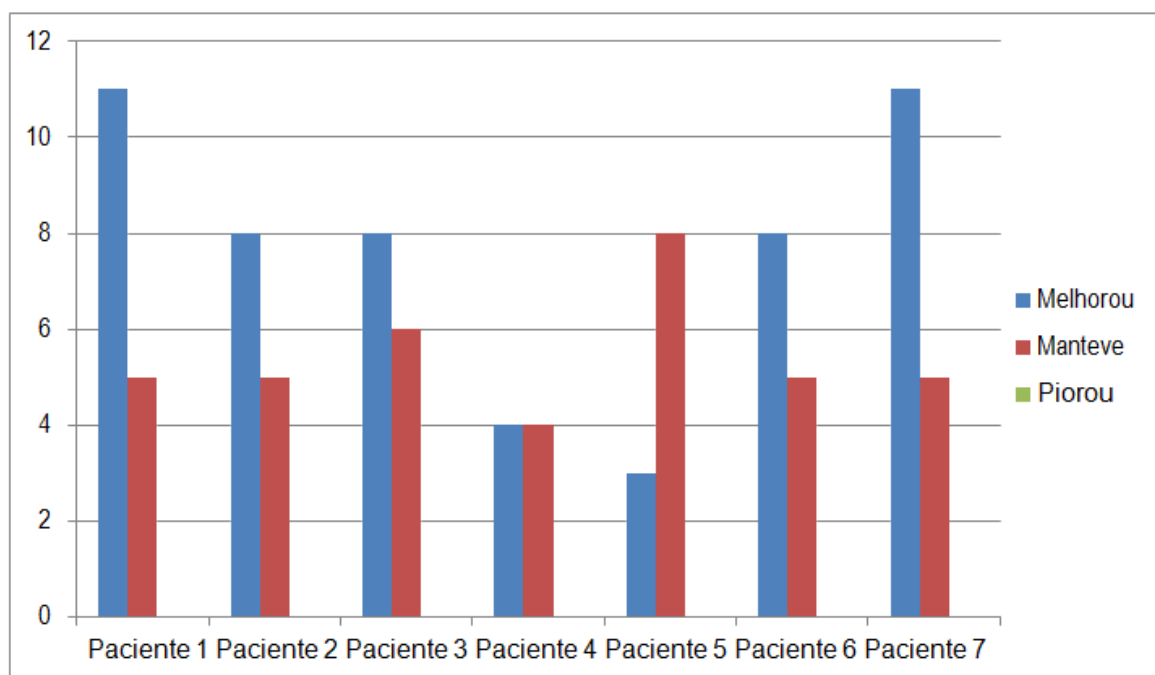


RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados desta pesquisa é baseada na verificação dos efeitos de um programa de exercícios terapêuticos em um grupo de mulheres portadoras de doenças reumáticas, na qual analisamos o antes e o depois de cada sessão, verificando qual foi a intensidade de dor, através da EVA (Escala Visual Analógica), assim como aferir mensalmente a ADM (amplitude de

movimento) através da goniometria de membros superiores e inferiores, avaliar o equilíbrio mensalmente com o teste de BERG e a quantificação dos resultados do questionário nórdico de sintomas osteomusculares nos locais de dor e a frequência com que ocorrerão.

Gráfico 1: Resultado do teste EVA. Bagé-RS. Jun2018.



O gráfico 1, representa a intensidade de dor de cada paciente após cada programa de exercício de acordo com o número de atendimentos realizados. Observamos que todas as pacientes que participaram do estudo, foram beneficiadas com o alívio da dor.

Em um estudo com indivíduos reumáticos submetidos a um programa de exercício terapêutico, após o término do treinamento, houve alívio da dor, melhora do bem-estar e da mobilidade em 80% das participantes, obtendo, com isso, uma melhora da qualidade de vida desses indivíduos⁵.

Para o desenvolvimento da maioria das tarefas, é necessária uma amplitude de movimento sem restrições e sem presença de dor. De tal maneira, o decréscimo da flexibilidade pode desencadear limitações dos aspectos físicos ou lentificação para realizar as atividades de vida diárias⁶.

Com os resultados apresentados, foi possível observar que o programa de exercícios terapêuticos teve efeito benéfico em relação ao alívio de dor

após os exercícios, pois nenhuma paciente agravou o seu nível, somente melhorou ou manteve.

Sobre o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, observamos que as 7 pacientes já sentiram sintomas como dor, formigamento e dormência ou algum outro problema pelo menos uma vez em todas as regiões anatômicas citadas no questionário. A região do pescoço apresentou baixa frequência, sendo citada apenas no primeiro mês, a região dos ombros obteve uma frequência média, do qual foi relatada em dois meses e as demais regiões de estudo apresentaram alta frequência de dor, sendo citada nos três meses de tratamento.

Sobre o impedimento de realizar atividades normais, as regiões anatômicas de ombro, cotovelo e joelho foram relatadas no mês de março, no mês de abril ocorreu apenas nas regiões do cotovelo e joelhos, e no mês de maio as regiões de impedimento apresentadas foram diferentes, sendo punhos/mãos e tornozelos/pés.

Em relação a frequência com qual ocorreu alguma consulta com um profissional da área de saúde, pode-se observar que no primeiro mês apenas duas pacientes realizaram uma consulta para as regiões anatômicas de punhos/mãos e joelhos. No segundo mês não foi relatada a procura por um profissional, já no último mês de tratamento pelo menos cinco pacientes necessitaram de uma consulta, novamente para punhos/mãos, mas também para outras regiões como parte superior e inferior das costas, quadril/coxas e tornozelo/pés.

Percebemos que pacientes reumáticos geralmente apresentam dor em mais de uma região anatômica, e que esta região varia conforme as condições físicas pessoais e climáticas de cada região⁷.

Quanto a avaliação do equilíbrio através do teste de BERG, do qual foi aplicado mensalmente, deve-se ressaltar a ausência das paciente 1 e 4 na data de avaliação, com isso, seus resultados foram eliminados, pois assim não poderíamos concluir se ocorreu uma evolução significativa no equilíbrio.

As pacientes 2, 3 e 6, apresentaram uma boa evolução até o final do tratamento. Já as pacientes 5 e 7 (mês de março – 56, mês de abril – 56, mês de maio - 56)

apresentaram uma evolução máxima e constante , ou seja, apresentam um “excelente equilíbrio” desde o início do teste.

Neste estudo, a melhora apresentada no equilíbrio, avaliada através do teste de Berg, apesar de mudanças numéricas pequenas, foi positiva concordando com resultados encontrados, do qual também ressaltaram a melhora na mobilidade e redução do número de quedas⁸.

A goniometria foi realizada baseada nas regiões anatômicas de cervical, ombro, quadril e joelho na qual cada paciente realizou os testes no início do tratamento e ao final deste. De acordo com os resultados encontrados, podemos destacar que as regiões anatômicas do ombro e quadril, mostraram que os exercícios efetivaram uma melhoria na amplitude articular de movimento, sendo que ombro foi a região de maior ganho. O restante apresentou resultados mais significativos na manutenção da amplitude articular, sendo que o joelho, foi a região do qual apresentou menor ganho de ADM dentre elas.

Percebe-se que há uma melhora significativa após a realização dos exercícios aplicados, do qual traduz que o meu programa de tratamento efetivou resultados positivos na ADM das minhas pacientes gerando um crescimento na qualidade de vida⁹.

CONCLUSÕES

O presente estudo apresenta um programa de exercícios terapêuticos que podem ser aplicados no tratamento das doenças reumáticas, pois este trouxe para o grupo de análise benefícios como o alívio da dor, o ganho da amplitude articular de movimento e melhora no equilíbrio que apresentou maior independência funcional das pacientes, gerando maior segurança e firmeza para sua locomoção e execução das atividades funcionais, auxiliando na prevenção de quedas.

Em relação a ADM e a dor, podemos ressaltar que as doenças reumáticas apresentam um quadro clínico variável, e que os fatores causais são diversos, sendo que a característica geral é serem crônicas. Assim, os exercícios terapêuticos para o tratamento destas doenças proporcionam na maioria dos

casos, o alívio dos sintomas, porém, muitas vezes o aumento de dor ou a diminuição da ADM na data da avaliação deste quesito, se deu por variação particular da patologia, que pode iniciar seu quadro inflamatório sem especificamente se ter uma causa associada. Assim não consideramos que o exercício tenha sido um fator negativo causador do quadro.

Concluimos que, com base nos dados analisados, percebemos o quanto o programa de exercícios contribuiu para a melhora dos aspectos físicos, orgânicos e funcionais das pacientes, além dos psicológicos, que não foram analisados, mas percebidos ao longo do estudo, pois as participantes criaram um vínculo positivo de relacionamento, extrapolando o espaço da sessão.

O presente estudo se revelou positivo, interferindo em vários aspectos da vida e desmistificando a crença inicial de que o exercício é causa de dor e contribuindo para ter a atividade física como hábito saudável de vida, capaz de contribuir para a preservação da funcionalidade e da capacidade de independência do paciente.

REFERENCIAS

1. Sociedade Portuguesa de Reumatologia, **Manual do interno**. 2 ed., 2016. Disponível em <http://www.spreumatologia.pt/upload/manual_SPR_NET.PDF>. Acessado em 20/11/2017
2. BRASIL. Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde. **Programa Nacional Contra as Doenças Reumáticas**, 2004.
3. SKARE, Thelma Larocca **Reumatologia: princípios e pratica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
4. DAVID J.; LLOYD, C. **Reumatologia para fisioterapeutas**. São Paulo: PREMIER , 2011. 247 p.
5. CHOW K.R, HARRISON E.J. Relationship of khyphosis to physical fitness and bone mass on post-menopause women. **American Journal of physical medicine** 1987; 66(5):219-227.
6. KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. In: **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 2016.
7. PINHEIRO, F. A.; TRÓCCOLI, B. T.; DE CARVALHO, C. V. **Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de**

morbidade. Revista de Saúde Pública, v. 36, n. 3, 2002.

8. MADUREIRA M.M, TAKAYAMA L, GALLINARO A.L, CAPARBO V.F, Costa R.A, Pereira R.M. **Balance training program is highly effective in improving functional status and reducing the risk of falls in elderly women with osteoporosis: a randomized controlled trial.** Osteoporos Int 2007;18(4):419-25.

9. Mota, L.M.H., Cruz, B.A., Brenol, C.V., Pereira, I.A., Rezende-Fronza, L.S., Bertolo, M.B. (2012) **Consenso 2012 da Sociedade Brasileira de Reumatologia para o tratamento da artrite reumatóide.** *Revista Brasileira de Reumatologia.* 52(2),135-17.