

Osteoartrite de joelho e estilo de vida: revisão da literatura

Osteoarthritis de rodilla y estilo de vida: revisión de la literatura
Knee osteoarthritis and lifestyle: a literature review

*Docente do Curso de Fisioterapia e do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo
**Mestrando em Promoção da Saúde do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo
***Docente do Curso de Educação Física e do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo

Fábio Marcon Alfieri*
Sandoval Vatri**
Natália Cristina de Oliveira***
fabio.alfieri@unasp.edu.br
(Brasil)

Resumo

O estilo de vida pode interferir no tratamento de doenças como a osteoartrite de joelho, por isto o objetivo deste estudo foi verificar a influência de programas de intervenção que abordem a influência do estilo de vida sobre a capacidade funcional e dor em pacientes com osteoartrite de joelho. Foi feita uma busca na base de dados PubMed, sem limitação por data de publicação, com os descritores "osteoarthritis", "knee" and "life style". A busca resultou em 17 publicações após a aplicação do filtro "therapy narrow", porém após análise dos resumos apenas 6 estudos foram selecionados para esta revisão. Os resultados mostraram que as intervenções desenvolvidas em mais de um componente de estilo de vida mostraram melhores resultados do que aquelas que focaram num único aspecto.

Unitermos: Osteoartrite. Estilo de vida. Reabilitação.

Abstract

The lifestyle can interfere with the treatment of diseases such as osteoarthritis of the knee, so the aim of this study was to investigate the influence of intervention programs that address the influence of lifestyle on the functional status and pain in patients with knee osteoarthritis. A search was made in the PubMed database, not limited by publication date, with the descriptors "osteoarthritis", "knee" and "life style". The search resulted in 17 publications after application of the filter "therapy narrow", but after analysis of resumes only 6 studies were selected for this review. The results showed that the operations carried out in more than one lifestyle component showed better results than those focused on a single aspect.

Keywords: Osteoarthritis. Lifestyle. Rehabilitation.

Recepção: 20/12/2014 - Aceitação: 04/04/2015

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 20 - Nº 206 - Julio de 2015. <http://www.efdeportes.com/>

1 / 1

Introdução

A osteoartrite (OA) é a doença articular mais comum em nível mundial (Alkan et al., 2014). A OA de joelho é considerada a principal causa de incapacidade para pessoas com idade superior a 50 anos (Guccione et al., 1994). Considerada uma doença que gera altos custos para os sistemas de saúde, somente nos EUA estima-se gastos em torno de US\$ 47.8 bilhões anuais com o tratamento desses pacientes (Kotlarz et al., 2009 Ang et al., 2009).

A dor pode conduzir o indivíduo à restrição da prática regular de atividade física, o que causa enfraquecimento e hipotrofia muscular, diminuindo o condicionamento físico e assim induzindo à exacerbação da dor (Matsudo e Calmora, 2009).

Na reabilitação, são utilizados diversos tipos de tratamento para a OA de joelho (Cecin et al., 1995 Roddy et al., 2005 Silva et al., 2012, Marques et al., 1998). Dentre os recursos fisioterapêuticos destacam-se: exercícios terapêuticos (alongamentos, fortalecimentos, de propriocepção/equilíbrio) termoterapia, crioterapia, hidroterapia, acupuntura, eletroterapia, ultrassom, corrente galvânica e laser (Cecin et al., 1995 Roddy et al., 2005 Silva et al., 2012 Marques et al., 1998). O exercício físico nas doenças reumáticas objetiva melhorar a amplitude de movimento, a força muscular e o bem-estar físico, substituindo a imobilidade antigamente prescrita neste tipo de doença (Maddali e Del Rosso, 2010).

Recentemente, vem sendo recomendada uma prática de reabilitação mais abrangente, a adoção de um estilo de vida saudável na sua mais ampla gama de atuação, já que ele é um dos fatores que pode influenciar positivamente o curso da doença (Oliveira, 2012). Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2004), estilo de vida é "o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização. Esses hábitos e costumes incluem o uso de substâncias tais como o álcool, fumo, chá ou café, hábitos dietéticos e de exercício".

Como salienta Oliveira (2012), apesar das mudanças serem difíceis para os indivíduos portadores de doenças crônicas, elas podem ser benéficas. Assim, o objetivo dessa revisão foi verificar a influência de programas de intervenção no estilo de vida sobre a capacidade funcional e a dor em pacientes com OA de joelho.

Metodologia

Este estudo revisou artigos indexados na base de dados PubMed, sem limitação por data de publicação. Como descritores foram utilizados os mesh terms "Osteoarthritis", "Knee" and "Life Style". A busca foi feita no mês de outubro de 2014 e resultou em 104 publicações. A aplicação do filtro "therapy narrow" da interface "clinical queries" resultou em 17 publicações. Foram incluídos nesta revisão somente estudos que empregaram intervenções de estilo de vida (em ao menos dois aspectos) para verificar as melhoras

funcionais e dor em indivíduos com OA. A pesquisa não teve restrição de data de publicação. Foram excluídos estudos de protocolo, revisões sistemáticas, e estudos com pacientes que não fossem portadores de OA de joelhos.

Resultados

Das 17 publicações selecionadas pelo filtro “therapy narrow” da interface “clinical queries”, foram excluídos 12 estudos. Destes, 4 abordaram apenas um aspecto de estilo de vida (diminuição de peso corporal, tai chi chuan e exercícios físicos), 2 estudos não tratavam da influência do tratamento em melhorias funcionais, 3 artigos referiam-se a protocolos de intervenção, 1 revisão sistemática, 1 estudo sobre pacientes com diabetes sem OA de joelhos e 1 estudo que avaliou apenas marcadores biológicos. Os principais resultados dos 6 estudos que compõem esta revisão estão no Quadro 1.

Quadro 1. Principais resultados dos estudos que abordaram dois ou mais aspectos do estilo de vida para o tratamento da osteoartrite de joelho

Autor / Ano	Intervenção	Principais resultados
Somers et al., 2012	Treinamento de habilidades relacionadas ao gerenciamento da dor (“pain coping”) e mudanças no estilo de vida (redução de peso e exercícios).	Participantes do grupo “pain coping” e estilo de vida tiveram melhorias em relação aos outros grupos na dor, incapacidades e alterações psíquicas.
Wetzels et al., 2008	Intervenção educativa sobre a auto-gestão dos sintomas da OA, através de mudanças no estilo de vida (exercício, redução de peso, uso de apoio para andar e gerenciamento da medicação para a dor)	Observou-se uma tendência de melhora do status funcional, porém não houve melhora na mobilidade.
Tochtata., 2005	Exercício sozinho, da perda de peso sozinha (por dieta) combinação de exercício e dieta, e intervenção educativa de estilo de vida.	A combinação de exercício e dieta para redução de peso resultou na melhora da auto-eficácia relacionada à mobilidade.
Messier et al., 2004	Exercício sozinho, da perda de peso sozinha (por dieta) combinação de exercício e dieta, e intervenção educativa de estilo de vida.	A combinação de exercício e dieta para redução de peso proporcionou melhorias de funcionalidade, dor e mobilidade.
Rejeski et al., 2002	Exercício sozinho, da perda de peso sozinha (por dieta) combinação de exercício e dieta, e intervenção educativa de estilo de vida.	A combinação de exercício e dieta para redução do peso produziu os melhores resultados em relação à qualidade de vida relacionada à saúde.

Discussão

O tratamento de doenças crônicas é um desafio. A OA de joelhos particularmente, por ser de etiologia multifatorial, compromete a qualidade de vida e gera incapacidades funcionais para os pacientes (Alkan et al., 2014). Nesta revisão da literatura, percebe-se que os estudos que realizaram intervenções em relação a dois ou mais aspectos do estilo de vida (por exemplo: prática de exercícios físicos e redução de peso), obtiveram sucesso ao melhorar a percepção da dor, a qualidade de vida e a mobilidade dos pacientes com OA de joelho, e que intervenções educativas parecem não produzir resultados expressivos.

A melhoria do quadro clínico obtido por programas abrangentes provavelmente se deve às características fisiopatológicas da doença. Por exemplo, a diminuição do peso corporal faz com que provavelmente haja diminuição do stress na articulação, que por sua vez contribui para a diminuição da dor (Safalli et al., 2014). Outro importante fator verificado nesta revisão foi o quadro psicológico, que está relacionado com o complexo mecanismo sensorial da dor. Conhecer, entender os mecanismos da dor, aceitar os fenômenos relacionados e tomar atitudes são importantes. Estratégias para o “coping” são muito importantes para o tratamento da OA de joelho (Dekker et al., 1992). Já o uso de intervenções com exercícios, já bem estabelecido nas doenças reumáticas (Oliveira, 2012), na OA de joelho tem sido associado com a diminuição da dor (Safalli et al., 2014).

Neste estudo foram encontrados apenas 6 trabalhos que abordaram aspectos de estilo de vida para o tratamento da OA de joelho. Apesar dos aspectos enfatizados pelos estudos, é possível que outros fatores (como tabagismo, etilismo e qualidade do sono) também possam exercer influência no curso da OA. O tratamento deste tipo de doença, como salienta Lluch Girbés et al. (2013), requer ações multidisciplinares, portanto, a adoção de um estilo de vida saudável, torna-se importante no tratamento da OA de joelho. Como o conhecimento sobre o estilo de vida e as relações com as doenças reumáticas ainda é escasso (Oliveira, 2012), estudos que avaliem aspectos como a reeducação alimentar (a fim de controlar o peso corporal), exercícios, educação sobre a doença, abstinência de fumo e álcool, repouso adequado e outros, possam produzir conhecimento de grande valia para o tratamento dos pacientes com OA. Como visto nesta revisão, programas de intervenção em mais de um aspecto do estilo de vida possuem resultados melhores em relação à dor e à capacidade funcional do que aqueles que utilizaram ações isoladas.

Bibliografia

- Alkan, B. M., Fidan, F., Tosun, A. e Ardiço lu, O. (2014). Quality of life and self-reported disability in patients with knee osteoarthritis. *Mod Rheumatol*, 24 (1), 166-71.
 - Ang, D. C., James, G. e Stump, T. E. (2009). Clinical appropriateness and not race predicted referral for joint arthroplasty. *Arthritis Rheum*, 61 (12), 1677-1685.
 - Cecin, H. A., Galati, M. C., Ribeiro A. L. P. e Cecin, A. O. (1995). Reflexões sobre a eficácia do tratamento fisioterápico da osteoartrose. *Rev Bras Reumatol*, 35, 270-278.
 - Dekker, J., Boot, B., van der Woude, L. e Bijlsma, J. W. J. (1992). Pain and disability in osteoarthritis: a review of biobehavioral mechanisms. *J Behav Med*, 15, 189-214.
 - Focht, B. C., Rejeski, W. J., Ambrosius, W. T., Katula, J. A. e Messier, S. P. (2005). Exercise, self-efficacy, and mobility performance in overweight and obese older adults with knee osteoarthritis. *Arthritis Rheum*, 53 (5), 659-65.
 - Guccione, A. A., Felson, D. T., Anderson, J. J., Anthony, J. M., Zhang, Y., Wilson, P. W. et al. (1994). The effects of specific medical conditions on the functional limitations of elders in the Framingham Study. *Am J Public Health*, 84, 35158.
 - Kotlarz, H., Gunnarsson, C. L., Fang, H. e Rizzo, J. A. (2009). Insurer and out-of-pocket costs of osteoarthritis in the US: evidence from national survey data. *Arthritis Rheum*, 60 (12), 3546-53.
 - Lluch, G. E., Nijls, J., Torres-Cueco, R. e López, C. C. (2013). Pain treatment for patients with osteoarthritis and central sensitization. *Phys Ther*, 93 (6), 842-51.
 - Maddali, B. S. e Del Rosso, A. (2010). How to prescribe physical exercise in rheumatology. *Reumatismo*, 62 (1), 4-11.
 - Marques, A. P. e Kondo, A. (1998). A fisioterapia na osteoartrose: uma revisão da literatura. *Rev Bras Reumatol*, 38, 83-90.
 - Matsudo, V. K. R. e Calmora, C. O. (2009). Osteoartrose e atividade física. *Diagn Tratamento*, 14, 146-151.
 - Messier, S. P., Loeser, R. F., Miller, G. D., Morgan, T. M., Rejeski, W. J., Sevick, M. A. et al. (2004). Exercise and dietary weight loss in overweight and obese older adults with knee osteoarthritis: the Arthritis, Diet, and Activity Promotion Trial. *Arthritis Rheum*, 50 (5), 1501-10.
 - Oliveira, N. C. (2012). Estilo de vida e doenças reumáticas: uma revisão. *Lifestyle*, 1, 11-18.
 - Rejeski, W. J., Focht, B. C., Messier, S. P., Morgan, T., Pahor, M. e Penninx, B. (2002). Obese, older adults with knee osteoarthritis: weight loss, exercise, and quality of life. *Health Psychol*, 21 (5), 419-26.
 - Roddy, E., Zhang, W., Doherty, M. Arden, N. K., Barlow, J., Birrell, F. et al. (2005). Evidence-based recommendations for the role of exercise in the management of osteoarthritis of the hip or knee - the MOVE consensus. *Rheumatology*, 44, 67-73.
 - Salaffi, F., Ciapetti, A. e Carotti, M. (2014). The sources of pain in osteoarthritis: a pathophysiological review. *Reumatismo*, 66 (1), 57-71.
 - Silva, A., Serrão, P. R., Driusso, P. e Mattiello, S. M. (2012). The effects of therapeutic exercise on the balance of women with knee osteoarthritis: a systematic review. *Rev Bras Fisioter*, 16 (1), 1-9.
 - Somers, T. J., Blumenthal, J. A., Guilak, F., Kraus, V. B., Schmitt, D. O., Babyak, M. A. et al. (2012). Pain coping skills training and lifestyle behavioral weight management in patients with knee osteoarthritis: a randomized controlled study. *Pain*, 153 (6), 1199-209.
 - Wetzels, R., van Weel, C., Grol, R. e Wensing, M. (2008). Family practice nurses supporting self-management in older patients with mild osteoarthritis: a randomized trial. *BMC Fam Pract*, 28, 9-7.
 - World Health Organization (2004). A glossary of terms for community health care and services for older persons. WHO Centre for Health Development. Ageing and Health Technical Report. Volume 5.
-

Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital. Buenos Aires, Año 20, Nº 206, Julio de 2015.
<http://www.efdeportes.com/efd206/osteoartrite-de-joelho-e-estilo-de-vida.htm>