

## **BANCA DE DEFESA: LETTICIA CRISTINA SANTOS CARDOZO ROQUE**

DATA: 25 de agosto de 2020

HORA: 8:30

LOCAL: Via Google Meeting

TÍTULO: EFICÁCIA DA MOBILIZAÇÃO ARTICULAR E DA CINESIOTERAPIA NA FUNCIONALIDADE DAS MÃOS DE PACIENTES COM ESCLEROSE SISTÊMICA: ensaio clínico controlado e randomizado

Palavras chave: Esclerose sistêmica, Esclerodermia, Mobilização articular, Cinesioterapia, Fisioterapia

PALAVRAS: 448

### **RESUMO**

A esclerose sistêmica (ES) é uma doença autoimune crônica caracterizada por disfunção vascular e fibrose de pele e órgãos. Apresenta importante comprometimento da funcionalidade das mãos decorrente do espessamento da pele, artrite, miopatia e presença de úlceras. O tratamento farmacológico é sintomático e a fisioterapia atua na melhora funcional. Na fisioterapia utilizamos a mobilização articular para aumentar a amplitude de movimento e a cinesioterapia para fim de recuperação e manutenção da capacidade física. O objetivo desse estudo foi verificar a eficácia da mobilização articular e da cinesioterapia na funcionalidade das mãos em pacientes com ES, assim como analisar o efeito na incapacidade, força de preensão, dor, qualidade de vida e amplitude de movimento das mãos. Esse estudo consistiu em um ensaio clínico randomizado, controlado e cego para o avaliador. Foram considerados como critérios de inclusão: diagnóstico de ES (critérios do ACR/EULAR 2013), idade  $\geq 18$  anos e pontuação na escala de funcionalidade Cochin Hand Funcional Scale (COCHIN)  $\geq 10$ . Critérios de exclusão: superposição com doenças reumatológicas, doenças escleroderma-like, artrite aguda, miosite ou úlceras nas mãos em atividade, amputação dos dedos, fisioterapia nos últimos três meses ou impossibilidade de comparecer às sessões de tratamento. O desfecho primário foi a funcionalidade avaliada pela escala de COCHIN. Desfechos secundários: incapacidade (Scleroderma Health Assessment Questionnaire-SHAQ), dor (escala visual analógica), mobilidade (Modified Hand Mobility in Scleroderma- HAMIS e Delta finger-to-palm-DFTP), força de preensão, qualidade de vida (SF12), efeitos colaterais e percepção global de mudança (PGIC). Foram incluídos 24 pacientes, os quais foram randomizados e alocados para o Grupo Fisioterapia (GF) ou Grupo Controle (GC). O GF realizou durante 12 semanas, 2 vezes na semana por 60 minutos um protocolo de mobilização articular de Maitland e cinesioterapia com exercícios ativos livres e resistidos, e recebeu uma cartilha com informações sobre a ES. O GC somente recebeu a cartilha informativa. Os dois grupos foram avaliados antes e ao fim das 12 semanas. Em comparação com o GC, o GF apresentou uma diminuição de 11,33 pontos no COCHIN, uma diferença considerada clinicamente importante, com um tamanho de efeito moderado ( $d=0,7$ ;  $p=0,09$ ). Foi verificado aumento significativo na amplitude de movimento pelo HAMIS ( $d=1,1$ ;  $p=0,01$ ), redução significativa da dor pela EVA ( $d=1,6$ ;  $p=0,001$ ) e

aumento do componente físico do SF-12 ( $d=0,6$ ,  $p=0,04$ ). Na percepção global de mudança, 72,7% dos pacientes do GF relataram melhora considerável. Os efeitos adversos relatados pelo GF foram; fadiga nas mãos após os exercícios e dor que desapareceram após a 6<sup>o</sup> e 7<sup>a</sup> semana de intervenção. Conclui-se que o protocolo de mobilização articular de Maitland e a cinesioterapia promoveram melhora da funcionalidade das mãos, redução da dor nas mãos e punhos, aumento da amplitude de movimento e melhora da qualidade de vida em pacientes com ES.

**MEMBROS DA BANCA:**

Interno ao Programa: GISELA ROCHA DE SIQUEIRA (Presidente)

Externo ao Programa: HENRIQUE DE ATAÍDE MARIZ

Interno ao Programa: MARIA DAS GRAÇAS ARAÚJO

Orientador: ANDRÉA TAVARES DANTAS

Coorientador: ANGÉLICA DA SILVA TENÓRIO

