

# As Escolhas dos Fisioterapeutas Portugueses na Osteoartrose do Joelho

estes de Colimbra

Ferreira R.M. (1,2); Martins P.N. (1); Pimenta N. (1); Gonçalves R.S. (2);



- 1 Departamento de Desporto e Educação Física, N2i., Instituto Politécnico da Maia, Castêlo da Maia, Portugal;
- 2 Departamento de Fisioterapia / Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal;

Correspondência: Nome - Ricardo Maia Ferreira; Email - rferreira@ipmaia.pt; Morada - Avenida Carlos de Oliveira Campos, Castêlo da Maia, 4475-690 Maia; Telefone - (+351) 229 866 026

XI Congresso Nacional de Fisioterapeutas Online : 2021

# Resumo

Introdução e Objetivos: A osteoartrose do joelho (OAJ) é uma das principais doenças da sociedade atual. As intervenções de fisioterapia estão na base da gestão da OAJ, existindo várias guidelines que ajudam os fisioterapeutas (FTs) a tomar decisões. Contudo, para uma melhor prática, será necessário que a evidência seja adequada ao contexto laboral e sociodemográfico. Então, procurou-se fazer um levantamento das intervenções mais utilizadas pelos FTs portugueses em pacientes com OAJ.

Material e Métodos: Foi criado um questionário online onde, após um cenário clínico de OAJ, foi pedido para os FTs indicarem (por ordem) as 5 intervenções mais indicadas. Os FTs foram recrutados via e-mail através da bases de dados da APFISIO e das escolas nacionais. Foram analisadas as frequências de resposta e os odds ratios entre as características dos FTs e as suas escolhas.

Resultados: 227 FTs mostraram interesse em participar no estudo, contudo somente 120 foram elegíveis e/ou o preencheram totalmente. As intervenções mais escolhidas foram (14.5-7.7%): Exercício Resistido, Terapia Manual, Nutrição, Educação, Alongamento e Exercício em Meio Aquático. As intervenções moderadamente escolhidas foram (6.5-1.5%): Kinesio Tape, Electroterapia, Exercício Aeróbico, Exercício de Equilíbrio, Termoterapia, Ultrassom e Auxiliares de Marcha. As intervenções menos escolhidas foram (<1%): Tape, Ortóteses, Terapias Complementares, Vibração, Ondas de Choque, Palmilhas, Laser, Magnetoterapia, Spa, Vacoterapia e Terapia com Sanguessugas. Em relação ao raking, a Terapia Manual foi escolhida em 1º, Exercício Resistido em 2º e 3º, Nutrição em 4º e empatada com Exercício em Meio Aquático em 5º. Anos de licenciatura (p<0.022), idade (p<0.003), participar em educação contínua (p<0.025), grau académico (p<0.016), pertencer a uma organização orientada para a prática (p<0.028), e sector de trabalho (p<0.036) parecem ser as características mais influenciadores na escolha das intervenções.

Conclusão: As intervenções mais escolhidas pelos FTs portugueses na gestão dos pacientes com OAJ incluem Exercício Resistido, Terapia Manual, Nutrição e Exercício em Meio Aquático. Estas escolhas coincidem com as reportadas nas principais guidelines internacionais.

### Introdução

A osteoartrose (OA) é a forma mais comum de artrite, podendo contribuir para uma qualidade de vida nos idosos mais limitada. De todas as articulações que podem ser afetadas, o joelho é o local mais prevalente. A estratégia atual de reabilitação da OA do joelho é um processo complexo que utiliza intervenções farmacológicas, não-farmacológicas, cirúrgicas e não-cirúrgicas. Pelos seus benefícios, as intervenções não-farmacológicas e não-cirúrgicas (como as de fisioterapia) estão na base na gestão destes pacientes.

Pelas suas positivas vantagens, um fisioterapeuta (FT) deve procurar fazer sempre que possível uma prática-baseada na evidência. Existem várias intervenções não-farmacológicas e não-cirúrgicas que se podem utilizar na gestão de pacientes com OA, algumas mais baseadas na evidência do que outras. Estas escolhas têm um impacto direto sobre os pacientes uma vez que, entre outros, podem influenciar profundamente o seu prognóstico.

Então, procurou-se fazer um levantamento das intervenções mais utilizadas pelos FTs portugueses em pacientes com OA do joelho.

### Material e Métodos

Foi criado um questionário online onde, após um cenário dínico de OA do joelho, foi pedido para os FTs indicarem (por ordem) as 5 intervenções mais indicadas. As opções de escolha das intervenções foram selecionadas após uma pesquisa prévia na literatura das intervenções mais aplicadas para estes pacientes. A figura seguinte, mostra o cenário clínico e as respetivas opções.

Uma mulher com 65 anos foi referenciada pelo seu médico de familia, com uma histónica clinica de 3 anos de dor no joetho esquendo, de niño misholos que tem umba a piura quidamiente. Ela é uma generat de jea a posental que faz habitalamiente pardinagem, atroidade que se tem tornado dificil devido ao seu problema no joetho. A sua saide queal é losa, apesar de ter excesso de peso o hipertenesio moderada. Tamber tem dor em ambas as malos. Nigo, ela perceciona a sua dor no joetho com uma intensidade de 6 em 10. Altotidades como descer escudas, dobrar-se e levantra-e a partir da posição de sentada, todas, aquama a sua dor no joetho. Ela tem alignama deficiadade a caminar e começou a sava uma bempala fora de casa. O joetho apresenta rigadez matinal e após estar muto tempo na mesma posição. Ela encotars adjuma alvor com a aplicação de um gel antimativa en come a a teris e competinos de 200m que histoperelmo por da. Apasa de não te uma radiografa, ela atenta que seu problema se deve à atrosa, uma vez que o seu par timba essa dorença. E a primeira vez que Eaz fisoteraça a está orimas duranto a resultado. Ao examinar, o polho esquerão a persenta um leve e dema e valgiuma. A Pleza des limitada e os o músculos do aquadrópite femoral esta fo facos. A interinha atricular apresenta-se sensivel à palpação. Nenhum outro resultado de exame é digno de amotação.



Os FTs foram recrutados via e-mail através das bases de dados da APFISIO e das escolas nacionais. Os critérios de elegibilidade foram os seguintes:

Exclusão

# Inclusão

# Ter uma licença de fisioterapia válida;

Ter, pelo menos, licenciatura/bacharelato em fisioterapia; Trabalhar ou ter trabalhado em fisioterapia

Trabalhar ou ter trabalhado em fisioter: nos últimos 6 meses em Portugal; Ser capaz de ler e escrever Português;

# Não ter uma licença de fisioterapia válida ou ter outra profissão;

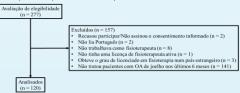
Ter obtido o grau de licenciatura/bacharelato num país estrangeiro; Não trabalhar em Portugal;

Não ser capaz de ler e escrever Português; Ser um estudante de fisioterapia; Não ter realizado tratamentos a um paciente com OA do joelho nos últimos 6 meses

Foram analisadas as frequências de resposta e os *odds ratios* (através de regressão logistica) entre as características dos FTs e as suas escolhas. De forma a criar modelos mais estáveis, algumas categorias foram combinadas.

### Resultados

227 FTs mostraram interesse em participar no estudo, contudo somente 120 (52.9%) foram elegíveis ou preencheram o questionário na totalidade. O flowdiagram seguinte representa em pormenor a elegibilidade dos participantes e o preenchimento do questionário:



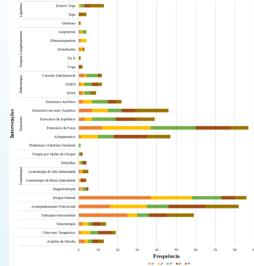
As intervenções mais escolhidas foram Exercícios de Força (14.5%), Terapia Manual (14.3%), Acompanhamento Nutricional (13.7%), Autocuidado/Educação (9.8%), Alongamentos (7.8%) e Exercícios em Meio Aquático (7.7%).

As moderadamente escolhidas foram Kinesio Tape, Eletroterapia (Corrente Interferencial, NMES e TENS), Exercícios Aeróbios, Exercícios de Equilibrio, Termoterapia, Ultrassom e Auxiliares de Marcha – todos entre 6.5 e 1.5%.

As intervenções menos escolhidas foram *Tape*, Ortóteses, Terapias Complementares (Acupuntura, Eletroacupuntura, Moxabustão, Tai Ji e Yoga), Plataforma Vibratória Oscilante, Terapia por Ondas de Choque, Palmilhas, Laserterapia (Alta e Baixa Intensidade), Magnetoterapia – todos abaixo de 1%. Ainda de destacar Spa, Ventosaterapia e Terapia por Sanguessugas Já que não foram escolhidos pelos FTs nacionais (0%).

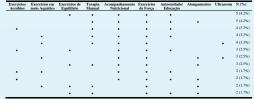
Relativamente ao ranking, a Terapia Manual foi a mais escolhida em 1º (30.8%), Exercício de Força para 2º e 3º (20.8 e 19.2%, respetivamente), Acompanhamento Nutricional em 4º (15.8%) e empatado com Exercícios em Meio Aquático em 5º (ambos com 14.2%).

O gráfico seguinte proporciona uma visão mais ampla dos dados recolhidos:



Dos 93 planos de tratamentos encontrados, os dois mais usuais foram: Exercícios de Equilibrio + Terapia Manual + Acompanhamento Nutricional + Exercícios de Força + Autocuidado/Educação; e Terapia Manual + Acompanhamento Nutricional + Exercícios de Força + Autocuidado/Educação + Alongamentos (ambos com 4.2%). Dada a alta heterogeneidade dos planos de tratamentos 6.75% foram escolhidos apenas uma vez (<1%).

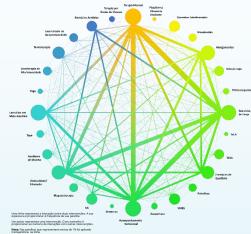
A tabela seguinte demonstra os planos de tratamentos mais usuais:



Das 1200 relações entre intervenções, as duas intervenções mais linkadas foram Terapia Manual + Exercícios de Força (n=62; 5.2%), seguido de Acompanhamento Nutricional + Exercícios de Força (n=59; 4.9%), Terapia Manual + Acompanhamento Nutricional (n=57; 4.8%), Exercícios de Força + Autocuidado/Educação (n=46; 3.8%), Acompanhamento Nutricional + Autocuidado/Educação (n=41; 3.4%), e Terapia Manual + Autocuidado/Educação (n=40; 3.3%), Como nota, 75 relações entre intervenções foram somente encontradas uma vez.

Das 28 intervenções, aquelas que foram mais vezes associadas a outras incluem Terapia Manual (n=25; 6.4%), Acompanhamento Nutricional e Exercícios em Meio Aquático (n=24; 6.2%), Exercícios de Força (n=23; 5.9%), Alongamentos (n=22; 5.6%), e Autocuidado/Educação (n=21; 5.4%).

A figura seguinte é demonstrativa destas interações:



Em relação às associações estaticamente significativas entre as características dos FTs e as intervenções utilizadas na OA de joelho, os Exercícios Aeróbicos e Forca foram mais propensos a serem escolhidos pelos terapeutas menos experientes, em comparação com os FTs mais experientes (OR 30.000 [IC 95%: 3.337; 269.716] e OR 7.500 [IC 95%: 1.469; 38.280]). Ainda na intervenção de Exercício Resistido, os FTs moderadamente experientes (5 a 10 anos) tiveram 3,9 vezes mais chance de escolhê-lo, em comparação aos terapeutas mais experientes. O mesmo padrão foi encontrado na idade dos FTs, onde o Exercício de Força foi menos provável de ser escolhido por terapeutas mais velhos em comparação com seus pares mais jovens (20-29 anos - OR 9.943 [IC 95%: 2.629; 37.605]; 30-39 anos - OR 4.898 [IC 95%: 1.609; 14.911]; e 40-49 anos - OR 9.429 [IC 95%: 1.603; 55.447]). Além disso, Autocuidado/Educação teve 3,1 vezes mais chance de ser escolhido por FTs que pertencem a uma organização orientada para a prática, em comparação com aqueles que não pertencem. Em contrapartida, os FTs que participam em formação contínua tiveram 74% menos probabilidade de escolher o Exercícios de Equilíbrio, em comparação com outros FTs que não participam formação contínua. Além disso, Termoterpia foi menos propensa a ser escolhida por licenciados e FTs que trabalhavam no setor privado, comparativamente aos seus pares académicos e doutorados (OR 0.077 [IC 95%: 0.013; 0,467] e OR 0.108 [IC 95%: 0.020; 0.599], respetivamente).

### Conclusões

As intervenções mais escolhidas pelos FTs portugueses na gestão dos pacientes com OA do joelho incluem Exercícios de Força, Terapia Manual, Acompanhamento Nutricional, Autocuidado/Educação, Alongamentos e Exercícios em Meio Aquático. Anos de licenciatura (p<0.005), idade (p<0.003), participar em educação contínua (p<0.025), anos de licença ativa (p<0.022), grau académico (p<0.016), pertencer a uma organização orientada para a prática (p<0.028), e sector de trabalho (p<0.036) parecem ser as características mais influenciadoras na escolha das intervenções.