

DOZE SEMANAS DE TREINAMENTO DE FORÇA NO TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATOIDE: um estudo de caso

Everton de Lima Silva¹
Állison Winslon de Luna Coêlho²
Antonia Graziela Mendonca Alves³
Juliany Gonçalves Luciano⁴
Sara Barbosa Silva⁵
Cleene Tavares de Souza⁶
Joyce Maria Leite e Silva⁷
Ligia Raianne da Silva Moura⁸

INTRODUÇÃO: A artrite reumatoide (AR) é uma condição inflamatória crônica de natureza autoimune, designada por sintomas como inflamação articular que afetam o sistema musculoesquelético, causando dor e fadiga, contribuindo para a incapacidade funcional e tendo efeitos prejudiciais na qualidade de vida das pessoas acometidas. Com isso, o treinamento de força apresenta-se como uma possibilidade de reabilitação no processo de tratamento da AR, uma vez que sua prática pode reduzir perda de massa muscular, melhor autonomia funcional, regulação do corpo geral, performance física, recuperação de lesões e crescimento da massa muscular. **OBJETIVO:** Analisar o efeito de 12 semanas de treinamento de força nos sintomas de dores musculoesqueléticas e ganho de força em um indivíduo com artrite reumatoide. **MÉTODO:** um estudo de caso, quantitativo, quase experimental de caráter longitudinal. O indivíduo do sexo feminino com artrite reumatoide diagnosticada. Foram aplicados a anamnese, questionário de dor e desconforto, questionário de RAID para identificação das limitações da artrite reumatoide, escala visual analógica de dor (EVA), escala subjetiva de esforço (BORG), percentual de gordura corporal (%G) por dobras cutâneas (7 dobras), perímetros corporais, testes submáximos de força (1RM) e a periodização do treinamento com três mesociclos utilizando o método ondulatório. Os dados foram analisados no Software Estatístico JASP versão 0.16.4.0. As análises descritivas das variáveis contínuas e nominais foram apresentadas em tabelas com os valores reais das medidas em pré e pós intervenção. A pesquisa foi aprovada no CEP/UNIFSM com o número de parecer: 6.494.097. **RESULTADOS:** Houve diminuição de desconfortos/dor da região cervical, costas-superior, costas-média, costas-inferior, ombros, cotovelos, antebraços, punhos, mãos, tornozelos e pés. Aumento da força de MMSS e MMII, com aumento +100kg no leg press 45°, +60kg na elevação pélvica, +50kg na cadeira extensora, na cadeira

¹ Graduando em Educação Física, Universidade Regional do Cariri, email: everton.lima@urca.br

² Graduado em Educação Física, Faculdade Católica da Paraíba, email: allisonwinslon@gmail.com

³ Graduanda em Educação Física, Universidade Regional do Cariri, email: graziela.mendonca@urca.br

⁴ Graduanda em Educação Física, Universidade Regional do Cariri, email: juliany.luciano@urca.br

⁵ Graduanda em Educação Física, Universidade Regional do Cariri, email: sara.silvaa@urca.br

⁶ Docente do curso de Educação Física, Mestra em Educação Física, Universidade Regional do Cariri-URCA, email: cleene.tavares@urca.br

⁷ Docente do curso de Educação Física, Doutora em Ciências da Reabilitação, Universidade Regional do Cariri-URCA, email: joyce.leite@urca.br

⁸ Docente do curso de Educação Física, Mestra em Ciências da Reabilitação, Universidade Regional do Cariri-URCA, email: ligia.moura@urca.br

abdução, na cadeira adutora, na panturrilha leg 180°, +25kg na extensão quadril no cabo, +20kg na puxada aberta alta, remada baixa, pack deck, tríceps pulley, agachamento com barra, cadeira flexora, sumô smith, +15kg desenvolvimento máquina e +10kg na rosca direta e supino reto. Diminuição do nível dor (-4 pontos), deficiência funcional e cansaço (-6), sono (-8), bem-estar físico (-9), bem-estar emocional (-10) e enfrentamento da doença (-5), e obteve na somatória pós (4 pontos) e na classificação pós (0,72 pontos). Assim, 12 semanas de treinamento de força parece ter efeitos positivos para a reabilitação de indivíduo com AR, podendo apresentar benefícios em termos de bem-estar físico, bem-estar emocional, sono, redução da dor e desconforto, aumento dos níveis de força dos membros superiores e membros inferiores, perda de peso e melhora na classificação do percentual de gordura corporal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** esses métodos poderão servir como base para prescrição do treinamento de força para esse público. Há limitações no estudo quanto ao uso de questionário autorreferido de dor, por ser um estudo de um caso, não sendo possível externar e por não haver controle do ciclo menstrual. Sugere-se a realização de estudos de coorte sobre a temática, que atendam as limitações acima mencionadas.

Descritores: Reabilitação. Dor. Força Muscular. Lesão de Menisco. Exercício Físico.

Referências

DA ROCHA, D. G. V.B.; MARCELINO, L. G. Trauma de joelho abordagem e tratamento: uma revisão sistemática. In: **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 33902-33912, 2022.

FALEIRO, A. C. et al. PREVALÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM ATLETAS DE KARATÊ DO ESTADO DO PARÁ. In: **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida-CPAQV Journal**, v. 11, n. 1, 2019.

FURQUIM, R. Comparação entre periodização linear e ondulatória para ganhos de força: uma revisão de literatura. Universidade Estadual Paulista (Unesp), 2022. GOES, R. A.; MCCORMACK, R. G. O Menisco: Da Avaliação e Lesão ao Transplante. In: **Thieme Revinter Publicações LTDA**. 2019.

WEN, L. et al. Functional exercise on patients after sports meniscus injury. In: **Revista brasileira de medicina do esporte**. v. 28, n. 6, p. 698–701, 2022.