

**LOURENÇO MA. Análise da ocorrência e do risco de quedas por meio de testes físicos em pacientes com artrite reumatoide. [dissertação]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2014.**

**RESUMO**

A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune inflamatória sistêmica, crônica e progressiva, que pode causar limitação funcional e danos articulares progressivos, que causam dor, diminuição da mobilidade, força e atividade física, levando a alterações de propriocepção, equilíbrio postural e marcha, que aumentam o risco de queda. Em vista disso, o presente estudo teve como objetivo avaliar a ocorrência de quedas relatadas em pacientes com AR e sua relação com atividade da doença, capacidade funcional e aptidão física. Para isso foi feito um corte transversal com a amostra composta por 99 pacientes com diagnóstico de AR acompanhados no Serviço de Reumatologia da Faculdade de Medicina de Marília. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido os pacientes foram avaliados quanto a atividade da doença pelo *Disease Activity Score* (DAS-28), capacidade funcional pelo *Health Assessment Questionnaire* (HAQ), questionário sobre quedas e os seguintes testes físicos: Escala de Equilíbrio de Berg (Berg), Teste *Timed Up and Go* (TUG), Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M) e *Short Physical Performance Battery* (SPPB) ou Bateria de Testes de Guralnik. Na análise dos dados foram feitos teste de Kolmogorov-Smirnov para normalidade, correlação de Spearman, Qui-quadrado e Mann Whitney, com nível de significância de  $p < 0,05$ . Os pacientes eram 88,9% do sexo feminino e com idade média de 56,15 anos ( $\pm 11,64$ ). A mediana da duração da AR foi de 10 anos (P25=5,5 e P75=17,5) e a média da atividade da doença pelo DAS28 foi de 3,59 ( $\pm 1,32$ ), considerada moderada atividade. Do total, 37,4% dos pacientes sofreram pelo menos 1 queda nos últimos 12 meses, sendo a maioria na própria casa (54,7%), enquanto andavam (62,2%), por tropeço ou escorregão (73,6%); como consequência 64,2% tiveram algum ferimento ou dor intensa mas a maioria (66,1%) não precisou de atendimento médico. O medo de cair foi relatado por 73,7% dos pacientes, mas sem associação com a presença de queda ( $\chi^2=1,64$ ,  $p=0,2$ ). O sexo ( $\chi^2=0,34$ ,  $p=0,557$ ), a quantidade de medicamento ( $\chi^2=8,8$ ,  $p=0,359$ ), a idade ( $r=0,076$ ,  $p=0,454$ ), a atividade da doença ( $r=0,067$ ,  $p=0,510$ ), a duração da AR ( $r=0,015$ ,  $p=0,881$ ), a capacidade funcional ( $r=0,169$ ,  $p=0,094$ ) e os testes físicos não apresentaram associações com o relato de quedas no último ano. Pior desempenho no HAQ e maior atividade da doença (DAS28) foram associados a piores desempenhos nos testes físicos propostos. Os testes físicos mostraram correlação de moderada a forte ( $p < 0,01$ ) entre si, mas não se associaram a ocorrência de quedas em nossa amostra. Conclui-se portanto que a ocorrência de quedas nessa amostra de pacientes com AR não está relacionada com atividade da doença, capacidade funcional e com nenhum teste de aptidão física. Porém observou-se que sua ocorrência é alta e o medo de cair está muito presente nessa população, o que exige identificação de fatores de risco de modo a prevenir a ocorrência de quedas. A ocorrência de queda é um evento multifatorial complexo cuja predição pode ser difícil mesmo com o uso conjunto de medidas da atividade da doença, funcionalidade e testes físicos.

Palavras-chave: Artrite reumatoide. Acidentes por quedas Equilíbrio postural. Testes de aptidão.