

2. Gobbi S, Caritá LP, Hirayama MS, Quadros Junior AC, Santos RF, Gobbi LTB. Comportamento e barreiras. *Psic: Teor e Pesq.* 2008;24(4):451-8. Doi: [10.1590/S0102-37722008000400008](https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000400008)
3. Santos MS, Fermino RC, Reis RS, Cassou AC, Rodriguez Añez CR. Barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. Um estudo por grupos focais. *Rev bras cineantropom desempenho hum.* 2010;12(3):137-43. Doi: [10.5007/1980-0037.2010v12n3p137](https://doi.org/10.5007/1980-0037.2010v12n3p137)
4. Nascimento T, Alves F, Souza E. Barreiras percebidas para a prática de atividade física em universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior da cidade de Fortaleza, Brasil. *Rev bras ativ fís saúde.* 2017;22(2):137-46. Doi: [10.12820/rbafs.v.22n2p137-146](https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n2p137-146)

Avaliação da mobilidade funcional e reabilitação em pacientes idosos submetidos à artroplastia

Leonardo Pinheiro Rezende¹, Andrei Machado Viegas da Trindade², Lorraine Barbosa Cordeiro¹, Claudia Santos Oliveira²

¹Universidade Evangélica de Goiás

²Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Palavras-chaves: Desempenho Físico Funcional, Idosos, Artroplastia do Joelho, Reabilitação

INTRODUÇÃO

A osteoartrose caracterizada pela degeneração da cartilagem¹ compromete a funcionalidade de pacientes. A abordagem cirúrgica com prótese de joelho é considerada quando a deterioração impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes.²

Atualmente, há dois tipos principais de próteses de joelho considerada como último recurso no emprego de tratamento das limitações funcionais decorrentes da osteoartrite, que são a prótese de base de platô tibial fixa e a prótese de platô tibial rotativa, no entanto, não há abundância de dados na literatura que avaliem isoladamente o desempenho funcional dos pacientes com prótese de platô rotatório.³ Dessa forma, não oferecem informações claras e úteis para elaboração de estudos em biomecânica de alta evidência científica aspecto relevante para condução de artigos que respondessem a lacuna de efetividade funcional para os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos unilateral e profissionais de saúde que indicam essa intervenção cirúrgica.⁴

OBJETIVO

Descrever a mobilidade funcional em pacientes idosos submetidos à artroplastia primária unilateral de joelho, com foco na prótese de platô rotatório, usando o teste *Time Up and Go* (TUG). A possibilidade de investigar os parâmetros coletados, explorar possíveis variações de resultados e discutir implicações científicas da descrição da amostra.

MÉTODO

Estudo transversal de acordo com as normas de pesquisa envolvendo seres humanos estipulados pelo *Brazilian National Bo-*

ard of Health and the precepts outlined in the Declaration of Helsinki e foi aprovado, com número de parecer 5550628, CAAE: 52052421.9.0000.5076, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Evangélica de Goiás.

Os indivíduos foram recrutados no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), com uma amostra de pacientes geriátricos que foram submetidos à artroplastia total unilateral do joelho como tratamento para osteoartrose avançada de joelho. Resultados: Este estudo transversal incluiu 54 pacientes submetidos à artroplastia total unilateral do joelho, com idade média 67,81 anos, com critério de elegibilidade tempo pós-operatório maior ou igual a um ano e ausência de fatores debilitantes, dados coletados via teste TUG, situado ao nível da vértebra L2 e analisados em planilha *Microsoft Excel*.

RESULTADOS

Da amostra, 24 participantes com prótese de platô rotatório apresentaram desempenho no teste TUG com uma mediana de 3,92s na execução do teste e tempo de virada de 2,08s. As velocidades médias de viradas foram de 131,6 m/s e 71,5 m/s para as fases geral e final, respectivamente, não observado variações significativas na amostra.

DISCUSSÃO

A possibilidade de diferenças significativas na duração da fase de viragem pode indicar em estudos futuros que existem ocorrer variações distinguíveis nesta subcomponente específica do teste TUG entre os grupos com diferentes tipos de próteses, em que as fases de viradas e a velocidade, podem ser utilizados em metanálises e revisões sistemáticas, a exemplo disso, tem-se o estudo intitulado *"Effects of motor imagery on strength, range of motion, physical function, and pain intensity in patients with total knee arthroplasty: A systematic review and meta-analysis"*, que avaliou a imagem motora, que se trata de uma estimulação de imaginário de movimento antes da execução deste, e os comparou com o uso do TUG.⁵

Por outro lado, os dados coletados podem evidenciar se a coleta dos dados se alinha com a ênfase da conclusão na necessidade de uma abordagem de segmentação de subtarefas, uma vez que sugere que as análises tradicionais de tarefas completas podem não captar diferenças sutis em todos os subcomponentes do TUG, ou seja, outras variáveis.⁶ Em suma, a aplicação desse tipo de pesquisa pode apoiar a ideia de que subcomponentes específicos do teste TUG, como a fase de viragem, podem apresentar significantes diferenças entre os grupos de diferentes próteses. Isto enfatiza a relevância de propor a segmentação no entendimento de mobilidade no pós-operatório da artroplastia unilateral de joelho.

CONCLUSÃO

Este estudo proporcionou uma visão do perfil epidemiológico e funcional de pacientes geriátricos submetidos à artroplastia unilateral do joelho, com foco na prótese de platô rotatório, em que a análise do TUG revelou valores significativos na mobilidade funcional com uniformidade dos valores na amostra e baixo custo para execução⁷ o que evidenciou valores funcionais do público idoso conforme a condição clínica e prótese via reabilitação funcional geriátrica.

REFERÊNCIAS

1. Katz JN, Arant KR, Loeser RF. Diagnosis and Treatment of Hip and Knee Osteoarthritis: A Review. *JAMA*. 2021;325(6):568-578. Doi: [10.1001/jama.2020.22171](https://doi.org/10.1001/jama.2020.22171)
2. Shinde M, Rodriguez-Watson C, Zhang TC, Carrell DS, Mendelsohn AB, Nam YH, et al. Patient characteristics, pain treatment patterns, and incidence of total joint replacement in a US population with osteoarthritis. *BMC Musculoskelet Disord*. 2022;23(1):883. Doi: [10.1186/s12891-022-05823-7](https://doi.org/10.1186/s12891-022-05823-7)
3. Hamilton DF, Burnett R, Patton JT, Howie CR, Moran M, Simpson AH, et al. Implant design influences patient outcome after total knee arthroplasty: a prospective double-blind randomised controlled trial. *Bone Joint J*. 2015;97-B(1):64-70. Doi: [10.1302/0301-620X.97B1.34254](https://doi.org/10.1302/0301-620X.97B1.34254)
4. Youn IH, Leutzinger T, Youn JH, Zeni JA, Knarr BA. Self-Reported and Performance-Based Outcome Measures Estimation Using Wearables After Unilateral Total Knee Arthroplasty. *Front Sports Act Living*. 2020;2:569932. Doi: [10.3389/fspor.2020.569932](https://doi.org/10.3389/fspor.2020.569932)
5. Ferrer-Peña R, Cuenca-Martínez F, Romero-Palau M, Flores-Román LM, Arce-Vázquez P, Varangot-Reille C, et al. Effects of motor imagery on strength, range of motion, physical function, and pain intensity in patients with total knee arthroplasty: A systematic review and meta-analysis. *Braz J Phys Ther*. 2021;25(6):698-708. Doi: [10.1016/j.bjpt.2021.11.001](https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2021.11.001)
6. Hsieh CY, Huang HY, Liu KC, Chen KH, Hsu SJ, Chan CT. Sub-task Segmentation of Timed Up and Go Test for Mobility Assessment of Perioperative Total Knee Arthroplasty. *Sensors (Basel)*. 2020;20(21):6302. Doi: [10.3390/s20216302](https://doi.org/10.3390/s20216302)
7. De Vroey H, Staes F, Weygers I, Vereecke E, Vanrenterghem J, Deklerck J, et al. The implementation of inertial sensors for the assessment of temporal parameters of gait in the knee arthroplasty population. *Clin Biomech (Bristol, Avon)*. 2018;54:22-27. Doi: [10.1016/j.clinbiomech.2018.03.002](https://doi.org/10.1016/j.clinbiomech.2018.03.002)

Avaliação da satisfação do usuário com a tecnologia assistiva: cadeira de rodas motorizada

Luísa Alves Fernandes¹, Darlan Martins Ribeiro¹

¹Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo

Palavras-chave: Tecnologia Assistiva, Cadeira de Rodas Motorizada, Satisfação do Paciente

INTRODUÇÃO

A Tecnologia Assistiva (TA) engloba uma variedade de recursos, estratégias, e serviços destinados a promover a funcionalidade e participação de pessoas com incapacidades, visando à autonomia, qualidade de vida e inclusão social.¹ Dentro desse contexto, a cadeira de rodas motorizada (CRM) se destaca como um dispositivo essencial de mobilidade alternativa, projetado

para melhorar a locomoção tanto em ambientes internos quanto externos, sendo prescrita por Terapeutas Ocupacionais habilitados.¹

A satisfação do usuário com os recursos de TA depende significativamente da adaptação do dispositivo às suas necessidades, especialmente quando se trata de auxiliar na ausência ou ineficiência do membro. A aceitação e satisfação do usuário com o dispositivo estão intrinsecamente ligadas à sua participação social.² No entanto, o abandono de tais dispositivos ainda é frequente, particularmente quando não proporcionam uma melhoria substancial na qualidade de vida. Portanto, é fundamental avaliar a satisfação do usuário com a tecnologia assistiva, considerando diversos aspectos do dispositivo em questão.³

Apesar da relevância da CRM, há uma notável lacuna nas publicações científicas nacionais que avaliam a satisfação dos usuários com esse dispositivo. Os resultados deste estudo podem ter implicações práticas significativas para profissionais e serviços de reabilitação, fornecendo informações sobre os benefícios e obstáculos associados ao uso da CRM. Além disso, a pesquisa pode ser valiosa para os fabricantes desses dispositivos, oferecendo dados para o contínuo aprimoramento das cadeiras de rodas motorizadas, alinhando-as com as reais necessidades e demandas dos usuários.

OBJETIVO

Avaliar a satisfação com a tecnologia assistiva das pessoas em uso de cadeiras de rodas motorizadas.

MÉTODO

Estudo quantitativo, transversal e analítico, realizado por meio da aplicação de entrevistas pela pesquisadora principal, utilizando a Avaliação da Satisfação do Usuário com a Tecnologia Assistiva de Quebec (Quest 2.0). A pesquisa foi realizada em um hospital de reabilitação na cidade de Goiânia e contou com a participação de 52 indivíduos. A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e julho de 2023.

Os critérios de inclusão foram: uso da cadeira de rodas motorizada (CRM) por mais de um mês, idade igual ou superior a 18 anos e aquisição do dispositivo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos últimos 10 anos. Foram excluídos participantes que abandonaram o uso do dispositivo.

A Avaliação da Satisfação do Usuário com a Tecnologia Assistiva de Quebec (Quest 2.0) tem como objetivo avaliar o grau de satisfação com o uso da tecnologia assistiva e o serviço prestado. Consiste em 12 itens, sendo 8 destinados a avaliar o grau de satisfação com o recurso de TA (dimensões, peso, ajustes, segurança, durabilidade, facilidade de uso, conforto e eficácia) e 4 itens para avaliar o serviço (entrega, reparos/assistência técnica, serviços profissionais e serviços de acompanhamento). A pontuação total da avaliação é calculada somando-se a pontuação parcial dos recursos à pontuação parcial dos serviços. Além disso, os participantes podem pontuar três itens de satisfação que consideraram mais importantes.³

O trabalho foi submetido ao comitê de ética em pesquisa, de acordo com a resolução 466/2012, e aprovado sob o número de parecer 6.039.238 (CAAE: 68155823.5.0000.0271). A análise estatística foi realizada com o auxílio do software Minitab versão 19. Foi considerado um limite de significância de 5% (p-valor ≤0,05), com poder de 90%.