

UNIGUAÇU – UNIÃO DE ENSINO SUPERIOR DO IGUAÇU LTDA
FACULDADE UNIGUAÇU
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL
Seminário de monografia II

LAURA SABRINA DE SOUZA

**INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE
RIZARTROSE: UMA PERSPECTIVA DOS TERAPEUTAS
OCUPACIONAIS**

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU
2024

LAURA SABRINA DE SOUZA

**INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE
RIZARTROSE: UMA PERSPECTIVA DOS TERAPEUTAS
OCUPACIONAIS**

Trabalho de conclusão de curso de graduação
apresentado como requisito para obtenção do
título de Bacharel em Terapia Ocupacional da
Faculdade UNIGUAÇU.
Orientadora: Caroline Cavali Variani

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

2024



[4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licença permite remixe, adaptação e criação a partir do trabalho, para fins não comerciais, desde que sejam atribuídos créditos ao(s) autor(es) e que licenciem as novas criações sob termos idênticos. Conteúdos elaborados por terceiros, citados e referenciados nesta obra não são cobertos pela licença.

TERMO DE APROVAÇÃO

LAURA SABRINA DE SOUZA

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE RIZARTROSE: UMA PERSPECTIVA DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

Trabalho de Conclusão de Curso em Terapia Ocupacional apresentado, sob a orientação da professora Caroline Cavali Variani, aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel no curso de Terapia Ocupacional da Faculdade UNIGUAÇU, pela seguinte banca examinadora:

Professor (a) Orientador Faculdade UNIGUAÇU

Professor (a) Faculdade UNIGUAÇU

Professor (a) Banca Examinadora

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU, 26 DE NOVEMBRO 2024

RESUMO

A rizartrorse também conhecida como artrose ou osteoartrose, é uma condição crônica que afeta as articulações, caracterizada pela formação de osteócitos, inflamação sinovial e degradação da cartilagem. O objetivo geral da pesquisa foi compreender a percepção dos terapeutas ocupacionais quanto as intervenções de pacientes com rizartrorse. Portanto, tratasse de uma pesquisa qualitativa de caráter descritiva, com composição de 22 participantes, terapeutas ocupacionais de ambos os sexos, atuantes em reabilitação de mãos associados da Sociedade Brasileira de Terapia da Mão (SBTM). Para a realização da pesquisa, o acesso aos terapeutas ocorreu por meio dos dados disponibilizados no site eletrônico oficial da SBTM. Os resultados demonstraram que as intervenções mais comuns incluem o uso de órtese, exercícios de fortalecimento, crioterapia, proteção articular e educação do paciente. A maioria dos terapeutas destacou a importância dessas intervenções na redução da dor, prevenção de deformidades e melhoria da funcionalidade. Além disso, há necessidade de realizar orientações contínuas e personalizadas aos pacientes para além do consultório, utilizando materiais visuais e escritos. A pesquisa concluiu que a intervenção precoce é essencial para a reabilitação de pacientes com rizartrorse, melhorando sua qualidade de vida e funcionalidade através de um tratamento adequado e contínuo.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; intervenções terapêuticas ; rizartrorse

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	12
3 RESULTADOS	14
4 DISCUSSÃO	16
5 CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	19
APÊNDICES	21

LISTAS DE ABREVIATURAS

- OA - Osteoartrite.
- TO - Terapia Ocupacional.
- TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- SBTM - Sociedade Brasileira de Terapia da Mão
- CREFITO - Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 01- A tabela apresenta a distribuição dos participantes por categoria incluindo regiões que atuam, total de participantes e CREFITO obtidas em 2024 através do questionário online sendo fornecida aos terapeutas ocupacionais especialista em terapia da mão, como parte do TCC “ Intervenção terapêutica no tratamento de rizartrorse: uma perspectiva dos terapeutas ocupacionais”.

Gráfico 01- O gráfico apresenta as atividades laborais dos pacientes atendidos em clínicas reumatológicas obtidas em 2024 através do questionário online fornecido aos terapeutas ocupacionais especialista em terapia da mão, como parte do TCC “ Intervenção terapêutica no tratamento de rizartrorse: uma perspectiva dos terapeutas ocupacionais”. Foi destacado no gráfico a atuação laboral dona de casa representando 54,5 % da resposta dos 22 participantes.

Intervenção terapêutica no tratamento de rizartrose: uma perspectiva dos terapeutas ocupacionais

Therapeutic intervention in the treatment of rhizarthrosis: an occupational therapist perspective

Laura Sabrina de Souza ^a, Caroline Cavali Variani ^b.

- a. União de Ensino Superior do Iguaçu Ltda São Miguel do Iguaçu, PR, Brasil. <https://orcid.org/0009-0001-3901-3293>. Email: Sabrinalaura2121@gmail.com
- b. União de Ensino Superior do Iguaçu Ltda São Miguel do Iguaçu, PR, Brasil. <https://orcid.org/0009-0003-2933-5568> Email: caroline.cavali@hotmail.com

Endereço para correspondência: Laura Sabrina de Souza, Rua Euclides da Cunha, 530, PR. E-mail: Sabrinalaura2121@gmail.com

RESUMO: A rizartrorse também conhecida como artrose ou osteoartrose, é uma condição crônica que afeta as articulações, caracterizada pela formação de osteócitos, inflamação sinovial e degradação da cartilagem. O objetivo geral da pesquisa foi compreender a percepção dos terapeutas ocupacionais quanto as intervenções de pacientes com rizartrorse. Portanto, tratasse de uma pesquisa qualitativa de caráter descritiva, com composição de 22 participantes, terapeutas ocupacionais de ambos os sexos, atuantes em reabilitação de mãos associados da Sociedade Brasileira de Terapia da Mão (SBTM). Para a realização da pesquisa, o acesso aos terapeutas ocorreu por meio dos dados disponibilizados no site eletrônico oficial da SBTM. Os resultados demonstraram que as intervenções mais comuns incluem o uso de órtese, exercícios de fortalecimento, crioterapia, proteção articular e educação do paciente. A maioria dos terapeutas destacou a importância dessas intervenções na redução da dor, prevenção de deformidades e melhoria da funcionalidade. Além disso, há necessidade de realizar orientações contínuas e personalizadas aos pacientes para além do consultório, utilizando materiais visuais e escritos. A pesquisa concluiu que a intervenção precoce é essencial para a reabilitação de pacientes com rizartrorse, melhorando sua qualidade de vida e funcionalidade através de um tratamento adequado e contínuo.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; intervenções terapêuticas ; rizartrorse

ABSTRACT: Rhizarthrosis, also known as arthrosis or osteoarthrosis, is a chronic condition that affects the joints, characterized by the formation of osteocytes, synovial inflammation and cartilage degradation. The general objective of the research was to understand the perception of occupational therapists regarding interventions for patients with rhizarthrosis. Therefore, it was a qualitative research of a descriptive nature, with 22 participants, occupational therapists of both sexes, working in hand rehabilitation, members of the Brazilian Society of Hand Therapy (SBTM). To carry out the research, access to therapists occurred through data available on the official SBTM website. The results demonstrated that the most common interventions include the use of a brace, strengthening exercises, cryotherapy, joint protection, and patient education. Most therapists highlighted the importance of these interventions in reducing pain, preventing deformities and improving functionality. Furthermore, there is a need to provide continuous and personalized guidance to patients beyond the office, using visual and written materials. The research concluded that early intervention is essential for the rehabilitation of patients with rhizarthrosis, improving their quality of life and functionality through adequate and continuous treatment.

Keywords: Occupational Therapy; therapeutic interventions; rhizarthrosis

INTRODUÇÃO

A rizartrorse também conhecida como artrose ou osteoartrose, é uma condição crônica que afeta as articulações, caracterizada pela formação de osteócitos e inflamação sinovial e degradação da cartilagem. Isso resulta em sintomas como dor, rigidez, edema e perda da funcionalidade articular, levando à incapacitação^{1,2}. Com envelhecimento da população e a incidência crescente de fatores de risco como sobrepeso e obesidade, a osteoartrite (OA) tornou-se um problema de saúde pública, representando uma proporção significativa em ambulatórios reumatológicos num percentual de 30 a 40% das consultas³.

A OA pode desencadear-se em qualquer articulação, e, no quesito membro superior as articulações da mão são as principais envolvidas especialmente devido a decorrência do estresse mecânico causado ao longo da vida⁴.

Uma das formas mais comuns de OA nas mãos é a rizartrorse, que afeta a articulação trapézio-metacarpiana, localizada na base do polegar. Esta condição, resulta em perda de função e incapacidade ocasionando desgaste das articulações, afetando principalmente mulheres após a menopausa devido à deficiência estrogênica⁵. O desenvolvimento da patologia pode ocorrer por fatores genéticos, hormonais e anatômicos podendo ocasionar dor, limitação do movimento da articulação do polegar e instabilidade do mesmo⁶.

Isso compromete a capacidade dos indivíduos de realizar tarefas diárias simples, destacando assim, a importância da intervenção terapêutica^{2,7}. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional desempenha um papel fundamental na reabilitação das mãos afetadas pela rizartrorse.

Os terapeutas ocupacionais têm como objetivo restaurar a funcionalidade e independência dos pacientes, utilizando uma variedade de intervenções terapêuticas, incluindo órteses, estratégias para redução da dor e modificações ambientais⁸. Essas intervenções precoces podem contribuir significativamente para melhoria da função do polegar, redução do edema e prevenção de rigidez articular evitando assim possíveis complicações⁹.

A incorporação do terapeuta ocupacional como componente na reabilitação das mãos é não apenas essencial, mas também fundamental para fomentar uma abordagem humanizada e restauração como um todo. Mediante isso, a presente pesquisa pretende investigar as intervenções terapêuticas no tratamento da rizartrorse, sob a perspectiva dos terapeutas ocupacionais. A análise detalhada dessas abordagens busca contribuir para o aprimoramento do cuidado e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição debilitante.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa trata-se de uma abordagem qualitativa, de caráter exploratória e descritiva. A pesquisa qualitativa é uma abordagem que visa compreender e analisar as múltiplas particularidades da experiência humana, seu objetivo é investigar diversos pontos dentro da sociedade, traçando um caminho para compreender as diferentes perspectivas e significados por de trás de cada fenômeno¹⁰.

Para isso, foi realizado um questionário a fim de compreender a perspectiva dos terapeutas ocupacionais em âmbito nacional, buscando analisar de forma subjetiva a opinião e a experiência de respostas fornecidas, sendo examinadas de maneira detalhada a interpretação de modo científico.

O presente estudo foi realizado com profissionais da Terapia Ocupacional que

atuam em âmbito nacional brasileiro, abrangendo várias regiões, propiciando diferentes opiniões. O Brasil é o maior país da América do Sul, contando com 203,1 milhões de pessoas na sua totalidade da população, formado por 26 estados, 5.568 municípios e somam-se a esses municípios um distrito federal (Brasília) e um distrito estadual (Fernando de Noronha) ¹¹.

Após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná-UNIOESTE, CAAE nº 80392624.0.0000.0107 com o número do parecer 6.889.714.

Foram contatados profissionais de Terapia Ocupacional de ambos os sexos que são associados da Sociedade Brasileira de Terapia da Mão, sendo que esta disponibiliza por meio de site oficial as informações de contatos telefônicos e endereços profissionais dos mesmos.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário criado pela pesquisadora, disposto na plataforma online Google Formulários via link (<https://forms.gle/NjcTh6sRrwe4M8di8>), possibilitando assim, a eficiência na coleta e análise imediata das respostas, contando com perguntas para conhecimento geral do terapeuta ocupacional para posterior análise de inclusão dos mesmos por meio dos critérios de inclusão que consistiam em: profissionais de ambos os sexos, graduados em Terapia Ocupacional que exerçam a profissão com o CREFITO ativo; e que façam parte da Sociedade Brasileira de Terapia da Mão, sendo o mesmo especializado em reabilitação de mãos.

Além das perguntas pessoais, o questionário apresentava três perguntas de caráter qualitativo que buscavam compreender e descrever as intervenções utilizadas pelos profissionais de T.O com pacientes em tratamento de rizartrorse, as perguntas abordavam quais as intervenções terapêuticas que os TOs mais utilizam em consultório clínico; qual a importância de realizar estas intervenções na reabilitação de pacientes com rizartrorse através da percepção dos próprios terapeutas ocupacionais que atendem estes pacientes; e se os mesmos realizam orientações e estratégias aos pacientes sobre cuidados domiciliares fazendo com que as intervenções terapêuticas sejam além dos consultórios.

A disponibilização do formulário ocorreu por meio de link fornecido através da plataforma Google Formulários no qual foi enviado aos associados da Sociedade Brasileira de Terapia da Mão, sendo via Whatsapp e/ou e-mail para os participantes. O acesso dos terapeutas ocupacionais associados foi por meio de via site oficial da Internet da própria Sociedade Brasileira.

Assim que acessaram o link, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado, com todas as informações necessárias em linguagem clara e objetiva, sendo utilizado para obter o consentimento dos participantes, conforme fornecido pelo pesquisador. Isso garantiu a autonomia e a participação na pesquisa. Por se tratar de uma pesquisa online a assinatura do TCLE não teve a possibilidade de assinatura física, o pesquisador se comprometeu a explicar que ao clicar no botão ao final do documento, o entrevistado concordava em participar da pesquisa seguindo os termos do TCLE sendo recomendado que salvasse uma via em seu computador guardando-a de modo seguro. Aqueles que optaram por não participar puderam fechar a página, sem assinatura do mesmo.

Após a coleta de dados por meio de questionário, foram reunidas todas as informações, sendo analisadas de forma qualitativa através da compreensão das respostas dos participantes. O método utilizado foi descritivo, buscando relatar as intervenções mais utilizadas por terapeutas ocupacionais em pacientes com rizartrorse em âmbito nacional, sendo as mais relevantes separadas e discutidas para melhor análise de dados da presente pesquisa com o apoio de uma especialista em reabilitação de mãos.

RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 22 participantes sendo terapeutas ocupacionais associados na Sociedade Brasileira de Terapia da Mão, atuantes na terapia da mão em clínicas em diferentes localidades brasileiras. Composto por vinte e uma participantes do sexo feminino e um do sexo masculino, com idades variando entre 32 e 52 anos, todos graduados em Terapia Ocupacional e com o CREFITO ativo, sendo estas informações dispostas na tabela 01.

Tabela 01 - A tabela apresenta a distribuição dos participantes por categoria incluindo regiões que atuam, total de participantes e CREFITO obtidas em 2024 através do questionário online sendo fornecida aos terapeutas ocupacionais especialista em terapia da mão, como parte do TCC “Intervenção terapêutica no tratamento de rizartrose: uma perspectiva dos terapeutas ocupacionais”.

REGIOES ATUANTES	TOTAL DE PARTICIPANTES	CREFITO
Sul	04	05 / 08 / 10
Sudeste	11	02 / 03 / 04
Centro oeste	05	11 / 13
Norte	02	12 / 18

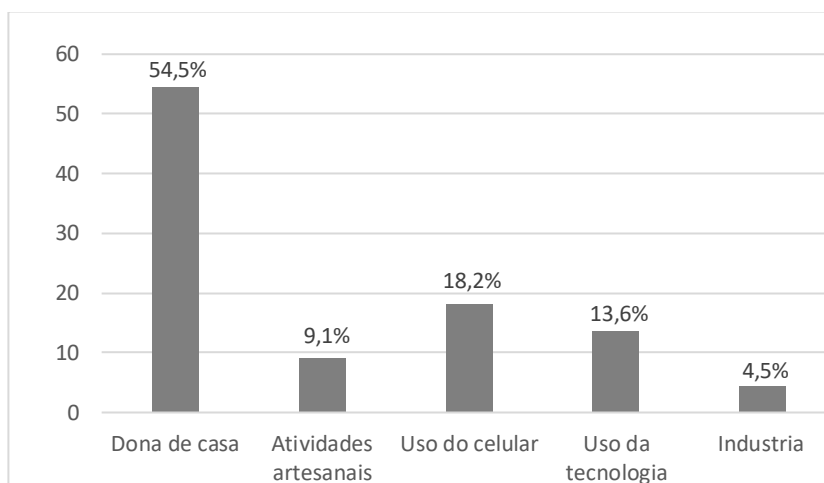
Fonte: Autoras (2024)

Um sintoma clássico da rizartrose é a dor durante movimentos de pinça e preensão, o que pode dificultar as atividades rotineiras e a realização de tarefas no trabalho, essa limitação funcional pode contribuir para o agravamento da condição. Por tanto, entender quais são os possíveis processos causadores da mesma se faz necessário, frente a isso, o questionário solicitava em uma pergunta, para que os participantes escolhessem dentre as opções a atividade laboral que aparecia com maior prevalência nos pacientes atendidos pelos mesmos em consultório. Por meio dos resultados no questionário, a atividade com maior índice percentual resultante foi a ocupação dona de casa, representando 54,5% dos resultados.

Além das atividades domésticas, o crescente uso das tecnologias eletrônicas como computadores, tablets e, videogames pela sociedade, vem demonstrando impactos significativos devido a utilização excessiva da articulação do polegar e do esforço articular exercido. Esse uso de tecnologias eletrônicas gerais representa 13,6% dos pacientes atendidos em ambulatórios, estando atrás apenas do uso do smartphone, que representou 18,2% dos pacientes, um número significativo. A pesquisa também demonstrou que 9,1% da população atendida realiza como labor às atividades artesanais, e que apenas 4,5% desempenham ocupações na indústria, apresentando um baixo índice. As informações estão descritas no gráfico a seguir, a partir das vivências clínicas dos terapeutas de mãos.

Gráfico 01: O gráfico apresenta as atividades laborais dos pacientes atendidos em clínicas reumatológicas obtidas em 2024 através do questionário online fornecido aos terapeutas ocupacionais especialista em terapia da mão, como parte do TCC “Intervenção terapêutica no tratamento de rizartrose: uma perspectiva dos terapeutas ocupacionais”.

Foi destacado no gráfico a atuação laboral dona de casa representando 54,5 % da resposta dos 22 participantes.



Fonte: Autoras (2024)

Em adendo as informações descritas na pergunta anterior, é notável quando questionado a faixa etária dos pacientes atendidos, de que a maior faixa etária se encontra dos 61 anos a 70 anos, totalizando 54,5% das respostas dos terapeutas ocupacionais. Enquanto 27,27% responderam que a faixa etária dos pacientes atendidos estão dentro da idade de 37 a 50 anos e, quatro participantes responderam a opção outro, relatando respectivamente que seus pacientes se enquadram de 61 à 90 anos, acima dos 40 e acima dos 50 anos.

Após a compreensão das atividades laborais que apresentam maior influência ao quadro, assim como a relação da idade atingida na população atendida pelos participantes, a pesquisadora questionou aos terapeutas de mão, quais são as intervenções mais utilizadas em ambulatórios com pacientes que possuem o quadro de rizartrorse. Dentre as intervenções, a que foi mais citada foi a órtese abduutora de polegar curta, por meio de confecção personalizada e individualizada, totalizando 21 participantes que utilizam esta abordagem.

Todavia, a intervenção precoce não se dá apenas ao uso da órtese, mas também a utilização de outras abordagens, sendo que os participantes, correspondem entre si sobre o uso delas, como pode ser observado nas respostas a seguir: P03 afirma que “*uso de órtese, exercícios proprioceptivos e de fortalecimento, educação quanto as técnicas de proteção articular e conservação de energia*”, já para P4 “*órtese com uma combinação de crioterapia, educação ao paciente, proteção articular, conservação de energia e cinesioterapia*” e, P16 concorda com os outros dois participantes “*proteção articular e conservação de energia, órteses e exercícios quase na mesma proporção (órteses tem sido o tratamento inicial que os médicos tem oferecido)*”

Já os participantes P17 e P18 respectivamente, relataram utilizar o uso da analgesia como parte das suas intervenções: “*conservador, analgesia e fortalecimento da musculatura tenar*”; “*Analgesia, FM, propriocepção, orientação para atividades da rotina e órteses*”. Essas variadas abordagens auxiliam na recuperação e manutenção da funcionalidade dos pacientes, promovendo uma melhor qualidade de vida.

O conhecimento dessa patologia pelos pacientes e as intervenções precoces realizadas por terapeutas de mão, auxiliam na redução de danos causados no polegar, evitando que a condição evolua para estágios mais avançados. Dessa forma, as intervenções precoces são fundamentais dentro dos tratamentos conservadores realizados

pelos terapeutas de mãos.

Por isso, outra informação adquirida pelo questionário foi a opinião dos terapeutas sobre a importância das intervenções terapêuticas na reabilitação de pacientes com rizartrose. O P01 destacou “ *redução de dor e desconforto, melhora da função e mobilidade, prevenção de deformidades, educação e treinamento*”, P05 cita “ *fundamental para prevenção de agravos e proteção articular*”, P11 relatou “ *educação sobre patologia*” já P16 mencionou “ *prevenção da piora do quadro e desgaste articular, alívio da dor e retorno às atividades de vida diária com mobilidade, força e resistência e melhora da propriocepção*” e por fim P22 “ *importante na melhora funcional do paciente em todos os aspectos da vida*”. Partindo dessa ponderação, a maioria dos participantes concordou que as intervenções são essenciais para que os pacientes melhorem os sintomas de dor e limitações funcionais decorrentes da rizartrose.

Além disso, a importância das intervenções terapêuticas vai além de tratamento conservador, mas sim possibilitar ao paciente a educação e o conhecimento necessário sobre a patologia, da qual entendesse que não apresentasse cura, mas sim tratamento para toda uma vida, como é possível perceber pelos relatos dos participantes P2, P12 e P15 respectivamente: “ *educação para melhorar seu desempenho ocupacional*”; “ *melhora da qualidade de vida e estabilização do quadro*” “ *voltar a realizar suas atividades sem dor e com competência mecânica*”, ambos concordam que são considerados essenciais, pois auxiliam os pacientes a gerenciarem melhor sua condição, proporcionando um alívio significativo e facilitando a realização das tarefas diárias.

A última questão presente no questionário solicitava saber se os terapeutas ocupacionais orientam seus pacientes a gerenciarem sua condição e funcionalidade para além do consultório e qual a opinião deles sobre isso, sendo que todos os terapeutas ocupacionais responderam que realizam as orientações para além do ambulatório. Os participantes consideram as intervenções e orientações aos pacientes imprescindíveis para a recuperação, como é possível perceber na fala do P14 quando responde “ *sim! é uma das intervenções mais importantes aos pacientes*” enfatizando a relevância de fornecer orientação contínua e personalizada para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e para que eles saibam gerenciar seu dia a dia.

Os terapeutas mencionaram repetidamente a importância da educação e orientação sobre a doença. Isso ocorre devido à desinformação dos pacientes sobre a patologia, seus sinais e sintomas, muitas vezes confundidos com uma simples dor local. Um dos participantes, P06 afirmou “ *com certeza um programa domiciliar com treino e vídeos*”, P11 “ *além das orientações em consultório utilizo produtos digitais para educar o paciente sobre modificações dos movimentos que causam dor e adaptação das atividades*”, já o P13 relatou “ *inclusive com material escrito, fotográfico e por vídeo, solicito fotos do ambiente domiciliar, de trabalho e outros contextos de vida*”. Esses participantes, concordam entre si que a combinação de orientação visual e escrita, adaptadas ao contexto individual do paciente, é vista como um dos recursos mais importantes para uma melhora na independência e qualidade de vida do paciente.

DISCUSSÃO

Ficou confirmado mediante a pesquisa que o envelhecimento da população apresenta maior índice sobre a osteoartrite, resultando em limitações nas atividades diárias e representando uma parcela significativa dos atendimentos em ambulatórios³. Ocasionalmente perdidas funcionais, impactando de forma negativa nas ocupações e na qualidade de vida de quem as possui, evoluindo para estágios mais avançados se não tratados precocemente, necessitando da intervenção cirúrgica¹².

Além disso, a incidência do quadro patológico está diretamente relacionada ao uso excessivo e incorreto da articulação trapézio metacarpiana. Atividades que exigem um impacto considerável sobre essa articulação facilitam a progressão da osteoartrite, como foi possível perceber nos resultados, sendo que as tarefas realizadas no lar apresentam maior comprometimento e limitação nas atividades de vida diária¹³. O público-alvo mais afetado por essas condições são as mulheres acima dos 40 anos, uma faixa etária que está relacionada a possíveis alterações hormonais e à frouxidão ligamentar, resultando em dor, deformidade e incapacidades na realização funcional de suas atividades domésticas¹⁴.

Outra situação que acende um alerta, foi a apresentação do resultado de 18,2% de acometimento de rizartrorse, por possível uso excessivo e errôneo do smartphone. A era da tecnologia no final do século XX, alternou o fluxo da comunicação e aproximação das relações sociais, permitindo que as pessoas de diferentes regiões e países se comunicasse, promovendo a participação social, o conhecimento de diversas culturas e a superação de obstáculos que promoveu o progresso e a inovação¹⁵. Atualmente, o smartphone tornou-se uma ferramenta indispensável na vida cotidiana, servindo como meio de comunicação, apoio no trabalho, nos estudos e no lazer.

No entanto, o uso excessivo entre crianças, adolescentes e adultos têm gerado impactos significativos, como déficits de memória, comportamentos impulsivos, distúrbios do sono, acometimentos de dores e impacto de patologias nos membros superiores. Esses problemas podem influenciar negativamente as atividades de vida diária, evidenciando a necessidade de cautela no uso dessa tecnologia evitando assim possíveis agravamentos da articulação do polegar¹⁶. Visto que o polegar é essencial para destreza manual, permitindo segurar e manipular objetos com precisão sendo fundamental para a realização das atividades ocupacionais.

Uma das intervenções mais citadas no questionário e utilizadas pelos terapeutas ocupacionais em ambulatórios clínicos é a utilização de órtese curta abduutora de polegar, sendo citadas por quase todos os participantes. A órtese curta abduutora de polegar, é um equipamento que auxilia na abertura do polegar facilitando a movimentação e a preensão dos objetos, contribuindo para o aprimoramento na execução das atividades de vida diária e, promovendo estabilização articular comparado aos pacientes que não utilizam¹⁷.

Ao observar o relato dos profissionais é possível notar a indispensabilidade da intervenção precoce, pois a mesma evita deformidade e favorece o desempenho funcional do paciente diante das suas ocupações, além de possibilitar o ensinamento do paciente sobre o quadro, assim como atividades e mobilidades articulares que facilitam o agravo e piora dos sintomas, por isso os terapeutas também mencionaram sobre a proteção articular, conservação de energia como intervenções utilizadas para a redução do estresse nas articulações. Essas intervenções permitem que as atividades sejam readaptadas e balanceadas com o tempo e o descanso, evitando posições e exercícios intensos que possibilite o desconforto e o agravo da patologia¹⁸.

Diante disso, a Terapia Ocupacional atua possibilitando que seus pacientes não deixem de realizar suas ocupações, mas com o auxílio da orientação e conscientização diminua a inflamação e o alívio da dor local, por meio das intervenções precoces, facilitando as atividades desempenhadas na vida diária.

Essa conscientização é de suma importância no gerenciamento do quadro patológico pelo paciente e, isso se dá por meio de conhecimento da sintomatologia, dos facilitadores de agravos e das mudanças necessárias no dia a dia pelo mesmo, em cuidados quanto aos movimentos excessivos e de desgaste energético, além da instabilidade articular. Por isso, foi perceptível a importância da orientação ao paciente pelos terapeutas ocupacionais, quando questionados se realizavam isso e qual era a percepção dos mesmos. Todos realizam orientações aos seus pacientes além do consultório, enfatizando

a relevância de fornecer orientação contínua e personalizada.

Diante disso, os pacientes devem ser orientados através de programas de educação e autogestão sobre a doença¹⁹. É essencial que sejam constantemente informados sobre a prevenção e modificações na rotina, sendo crucial para evitar o estresse na articulação trapézio-metacarpiana, promovendo a reorganização das atividades diárias de forma a minimizar a dor e melhorar o desempenho funcional.

Em últimos casos quando o tratamento conservador não tem mais impacto sobre o tratamento da rizartrose a cirurgia é introduzida, buscando reparo da amplitude de movimento do polegar, diminuição da dor e recuperação de força e do paciente diante de suas atividades de vida diária²⁰. É de extrema importância ressaltar que a cirurgia pode ser realizada apenas por cirurgião de mão, enquanto o tratamento clínico e de reabilitação deve ser realizado por terapeutas de mãos especializados, pois os mesmos apresentam papéis fundamentais na orientação e educação ao paciente sobre a doença, readaptação das ocupações e confecção da órtese sob medidas para evitar deformidades e o restabelecimento das habilidades motoras.

A Terapia Ocupacional tem um papel significativo na reabilitação de mãos sendo o tratamento precoce mais utilizado, possibilitando uma melhora na qualidade de vida e funcionalidade do paciente, com um olhar sistêmico, mas ao mesmo tempo humanizado, pensando sempre no bem-estar do paciente e na realização de suas ocupações. Isso faz com que o paciente conheça a doença e procedimentos que irão auxiliar na melhora da dor, redução de danos as articulações e desenvolver habilidades motoras através da reeducação das funções perdidas, sendo orientado pelo terapeuta ocupacional⁰⁴.

CONCLUSÃO

É considerável ressaltar a importância do papel do terapeuta ocupacional a partir das intervenções utilizadas com pacientes que possuem a patologia rizartrose. A participação do profissional auxilia no retorno das atividades de vida diária, favorecendo a autonomia e independência, sendo utilizado o método conservador como principal meio de recuperação. Com base em estudo e pesquisa, pode se alcançar os objetivos traçados, compreendendo a percepção dos terapeutas ocupacionais quanto as intervenções mais utilizadas em ambulatório reumatológicos, sendo unanime a indicação do uso da órtese por todos os terapeutas ocupacionais e que a necessidade de realizar intervenções terapêuticas em tratamento ambulatório é importante na recuperação do paciente, além da necessidade da orientação ao paciente para além do consultório.

Todavia, a falta de conhecimento acerca da doença e a educação sobre o tratamento ao paciente, pode levar os mesmos a perderem a sua funcionalidade e movimento, resultando em dores e déficits significativos em suas ocupações, muitas vezes propiciando a cronicidade da doença, com agravo severo, com anormalidades estruturais e sintomas refratários, cuja qualidade de vida esteja comprometida, sendo assim indicado o último método de tratamento clínico: a cirurgia. Além disso, o uso excessivo de dispositivos móveis, como celulares e outras tecnologias, pode agravar a rizartrose devido ao esforço repetitivo e às posições inadequadas das mãos. A orientação dos pacientes sobre o uso adequado desses dispositivos é crucial para prevenir o agravamento da condição e promover uma melhor qualidade de vida.

Enquanto a realização da pesquisa, foi possível notar a debilidade quanto ao encontro de pesquisas científicas que relatem sobre o tratamento conservador de rizartrose assim como, a preocupação e a importância de se realizar a educação e autogestão aos pacientes sobre a patologia.

REFERÊNCIAS

1. ITO C, Baldim C, et al. Causas, consequências e tratamento da osteoartrite do joelho e quadril: revisão sistemática. *Arquivos do MUDI*. 2019;23(3):455-466.
2. Silva BF, Francisco MA, Oliveira BI, Nascimento CR, Rocha IT. Abordagens Modernas para o Tratamento da Osteoartrite: Exploração das opções de tratamento não cirúrgico e cirúrgico para pacientes com osteoartrite. *Braz. J. Implantol. Health Sci.* [Internet]. 26º de setembro de 2023 [citado 18º de novembro de 2024];5(4):2607-19. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/548>
3. SBR - Sociedade Brasileira de Reumatologia. Osteoartrite (artrose), 2022. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/osteoartrite-artrose/>.
4. Souza IF da S, Neta RS de O, Caldas RTJ, Nery M, Souza MC de. Osteoarthritis of the hands and muscle strengthening exercises: na integrative update and review of the literature. *Brazilian Journal Of Pain* [Internet]. 2018;1(1). Available from:<https://www.scielo.br/j/brjp/a/bpM3BbFS3rgwDkGqCbXStLQ/?format=pdf&lang=pt>
5. Ferreira P, Repolho M, Ribeiro MJ, Sepodes B. DIAGNOSIS AND THERAPEUTIC APPROACH OF OSTEOARTHRITIS. *Revista portuguesa de farmacoterapia* [Internet]. 2012 Mar 25 [cited 2024 Nov 18];4(1):12–25. Available from: <http://revista.farmacoterapia.pt/index.php/rpf/article/view/75>
6. COIMBRA DF Monteiro. *O Tratamento da Rizartrorse: Estado da Arte*. 2011.
7. Spaziante Turolla AC, Gebrael TLR, Nascimento BA do. A contribuição do método Meir Schneider - Self-healing em um caso de osteoartrose de mãos. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*. 2015 Apr 24;26(1):83.
8. FUCHS M, CASSAPIAN MR. A Terapia Ocupacional e a dor crônica em pacientes de Ortopedia e Reumatologia: revisão bibliográfica. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2012;20(1). doi: 10.4322/cto.2012.012.
9. TORREZAN CB, IDEMORI TC, LEITE PS. Intervenção ambulatorial da terapia ocupacional nas lesões traumáticas de punho e mão através de um manual de orientações com instruções de exercícios domiciliares. *Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG*. 2009.
10. MOURA DL. *Pesquisa qualitativa: um guia prático para pesquisadores iniciantes*. Curitiba: Editora CRV; 2021.
11. Censo 2022 | IBGE [Internet]. [Ibge.gov.br](https://www.ibge.gov.br). 2022 [cited 2024 Nov 18]. Available from:<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/22827-censo-demografico-2022>
12. Martins R, Della R, Carvalho S, Ferreira RB. Artroplastia de interposição com tendão abdutor longo do polegar para o tratamento da rizartrorse. *Técnicas em Ortopedia*

[Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 18];4(2):5–12. Available from: <https://rto.emnuvens.com.br/revista/article/view/74>

13. Kaziyama HHS. Caracterizacao clinica, radiografica e cintilografica da osteoartrose trapeziometacarpiana. 1996 ;[citado 2024 nov. 18]

14. TONSHO IK Araújo. Estudo retrospectivo para avaliação do tratamento da artrose da articulação trapézio metacarpiana do polegar pela técnica de Thompson modificada. 2015.

15. MONTEIRO L. A internet como meio de comunicação: possibilidades e limitações. In: Congresso Brasileiro de Comunicação. 2001.

16. Balbani APS, Krawczyk AL. Impacto do uso do telefone celular na saúde de crianças e adolescentes. Revista Paulista de Pediatria. 2011 Sep;29(3):430–6.

17. Almeida PH, Pontes TB, Rossi JRL, Dos Santos-Couto-Paz CC, MacDermid JC, Matheus JPC. Órteses para o paciente com osteoartrite do polegar: o que os terapeutas ocupacionais no Brasil indicam? Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. 2016 Dec 30;27(3):289.

18. SCARCELLA DS. Comparação entre proteção articular, tecnologia assistiva e exercícios no atendimento a pacientes com osteoartrite de mãos. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo; 2018. <https://doi.org/10.11606/D.5.2018.tde-06112018-154710>

19. Macedo P. Manejo da osteoartrose das mãos [Internet]. SBOT. 2021 [cited 2024 Nov 18]. Available from: <https://sbot-mg.org.br/manejo-da-osteoartrose-das-maos/>

20. Aita MA, Alves RS, Longuino LF, Ferreira CHV, Ikeuti DH, Rodrigues LMR. Measurement of quality of life among patient undergoing arthroplasty of the thumb to treat CMC arthritis. Revista Brasileira de Ortopedia (English Edition). 2016 Jul;51(4):431–6.

APÊNDICES

APÊNDICE A INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Título da pesquisa: INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE RIZARTROSE: UMA PERSPECTIVA DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

Pesquisador responsável: CAROLINE CAVALI VARIANI

Pesquisadores assistentes: LAURA SABRINA DE SOUZA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Sexo:
() MASCULINO () FEMININO
2. Data de nascimento:
3. Qual estado você mora atualmente ?
4. É graduado em Terapia Ocupacional ?
5. Em qual CREFITO você se encontra?
6. É especializado em reabilitação de mãos?
7. Trabalha com pacientes que possuem a patologia rizartrose ?
8. Faixa etária mais acometida pela rizartrose?
9. Dos pacientes atendidos quais são as atuações laborais presente?
10. Quais intervenções você mais utiliza em pacientes com rizartrose?
11. Qual a importância das intervenções terapêuticas utilizadas para a reabilitação de pacientes com rizartrose através do seu ponto de vista?
12. Você realiza orientações para além do consultório, para que saibam gerenciar a sua condição e otimizar a sua funcionalidade no dia a dia ?

APÊNDICE B TERMO DE IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA

Título da pesquisa: INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE RIZARTROSE: UMA PERSPECTIVA DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

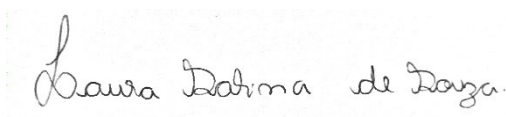
Pesquisador responsável (ORIENTADOR): CAROLINE CAVALI VARIANI

Pesquisadores assistentes (ALUNOS): LAURA SABRINA DE SOUZA

TIPO DE PESQUISA:

- Iniciação científica Dissertação/Mestrado
- TCC/Graduação Tese/Doutorado
- TCC/Especialização Projeto Institucional

São Miguel do Iguaçu, 26/11/ 2024.



LAURA SABRINA DE SOUZA

CAROLINE CAVALI VARIANI



APÊNDICE C
TERMO DE PESQUISA NÃO INICIADA

Título da pesquisa: INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE RIZARTROSE: UMA PERSPECTIVA DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS.

Pesquisador responsável (ORIENTADOR): CAROLINE CAVALI VARIANI.
Pesquisadores assistentes (ALUNOS): LAURA SABRINA DE SOUZA

Os pesquisadores acima mencionados, declaram que essa pesquisa não foi iniciada e aguarda a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Ao término desse estudo, nos comprometemos a tornar público os resultados assegurando o anonimato dos participantes da pesquisa e apensar o Relatório Final na Plataforma Brasil.

São Miguel do Iguaçu, 26/11/ 2024.

Laura Sabrina de Souza

LAURA SABRINA DE SOUZA

CAROLINE CAVALI VARIANI

Caroline Cavali Variani

APÊNDICE D

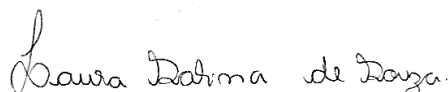
TERMO DE USO DE BANCOS DE DADOS NÃO PÚBLICOS

Título da pesquisa: INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE RIZARTROSE: UMA PERSPECTIVA DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS.

Pesquisador responsável (ORIENTADOR): CAROLINE CAVALI VARIANI
Pesquisadores assistentes (ALUNOS): LAURA SABRINA DE SOUZA

Os pesquisadores do projeto acima declaram a utilização de Banco de Dados não públicos, de forma que seja garantida a privacidade e o anonimato das pessoas que forneceram os dados coletados e que os dados sejam utilizados única e exclusivamente para a execução dessa pesquisa. Bem como, deve ser detalhado no Projeto quais informações serão retiradas dos prontuários, relatórios ou demais documentos que envolvam as fontes secundárias e respeite todas as normas das Resoluções 466/12, 510/16 CNS/MS e suas complementares.

São Miguel do Iguaçu, 26/11/ 2024.



LAURA SABRINA DE SOUZA

CAROLINE CAVALI VARIANI



APÊNDICE E
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE

Título do projeto: INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE RIZARTROSE: UMA PERSPECTIVA DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética- “CAEE” N°

Pesquisador para contato: CAROLINE CAVALI VARIANI

Telefone: (45) 9988-6533

Endereço de contato (Institucional): Rua Valentin Celeste Palavro, 1501- Conjunto Panorama, São Miguel do Iguaçu- Paraná. CEP: 85877000.

Convidamos você, terapeuta ocupacional especializado em reabilitação de mãos e associado da Sociedade Brasileira de Terapia da Mão a participar de uma pesquisa sobre intervenção terapêutica no tratamento de rizartrorse: Uma perspectiva dos terapeutas ocupacionais. Os objetivos é compreender a percepção dos terapeutas ocupacionais em âmbito nacional quanto a intervenção de pacientes com rizartrorse. A pesquisa pode contribuir para a literatura científica sobre o avanço da profissão de Terapia Ocupacional, bem como a especialização de Terapia da mão, além de contribuir com o fortalecimento da Sociedade Brasileira de Terapia da Mão, visto que na grande maioria das vezes os profissionais preferem não se associar, não dando visão e fortalecimento das associações. Proporcionará também, uma visão ampla aos profissionais sobre a patologia rizartrorse, gerando conhecimento para entender e prevenir os danos à saúde e desenvolvendo ainda mais o campo e futuros estudos na área. Isso pode promover estratégias para evitar o agravamento em sociedade e diferentes perspectivas, promovendo a compreensão das intervenções utilizadas por esses profissionais. Para o pesquisador desenvolve o senso crítico e analítico referente aos estudos, a compreensão da patologia e as intervenções utilizadas no tratamento possibilitando um conhecimento aprofundado na área de Terapia da mão e por fim, no Brasil pode impactar de forma positiva na saúde e conseqüentemente a redução de afastamentos das atividades ocupacionais possibilitando a reinserção do indivíduo em sociedade, visando agregar o conhecimento dos profissionais ativos na área de reabilitação de mãos. A presente pesquisa apresenta riscos de segurança aos envolvidos, levando em conta que essa será uma pesquisa científica online. O formulário pode ser vulnerável a ataques de hackers, resultando da divulgação de informações pessoais ou na manipulação dos dados coletados. Como a pesquisa será realizada utilizando um aplicativo da Internet, neste caso o Google Formulário, para a segurança dos participantes, os dados chegarão apenas no seu e-mail, sem acessos secundários, o que garante uma diminuição em relação aos riscos de segurança, assim como o acesso ao formulário é realizado por meio de conta e senha pessoais suas. Você terá acesso aos resultados da pesquisa.

Pode haver desconforto e constrangimento ao responder o questionário e a quebra de anonimato, além de existir riscos de sentimentos negativos perante as perguntas aplicadas. Mas em qualquer momento, você poderá desistir de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo. Para isso, basta informar, por qualquer modo que lhe seja possível, que deseja deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que tenha prestado será retirada do conjunto dos dados que serão utilizados na avaliação dos resultados. Você não receberá nenhum valor para participar desse estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

O pesquisador responsável garante a privacidade e o sigilo de sua participação em todas as etapas da pesquisa e de futura publicação dos resultados. O seu nome, endereço, voz e imagem (ou qualquer informação pessoal) nunca serão associados aos resultados dessa pesquisa, exceto quando desejar/permitir. Nesse caso, você deverá assinar um segundo termo, específico para essa autorização, insira abaixo.

É necessária minha autorização para que outros estudos utilizam as mesmas informações aqui fornecidas:

() SIM

() NÃO

Este documento que você vai assinar de forma online. Sendo que recomendasse que salve uma via do mesmo em seus documentos guardando-a de modo seguro.

Caso você precise informar algum fato ou decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador, você pode procurar pessoalmente o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) (CEP), de segunda a sexta-feira, no horário de 08:00 às 12:00 e 13:30 min às 17:30 min, situado na Rua Universitária, 1619, Universitário, Cascavel/ PR, pode entrar em contato via internet pelo e-mail: cep.prg@unioeste.br telefone do CEP que é (45) 3220-3092.

Declaro estar ciente e suficientemente esclarecido sobre os fatos informados neste documento.

NOME DO SUJEITO DA PESQUISA, OU RESPONSÁVEL:

Nós, CAROLINE CAVALI VARIANI e LAURA SABRINA DE SOUZA, declaramos que forneceremos todas as informações sobre esse projeto de pesquisa ao participante (e/ou responsável).