

Manejo da Osteoartrite em Idosos: Alívio da Dor e Promoção da Mobilidade e Qualidade de Vida.

Ana Luisa Trentini Bittencourt ¹, George Augusto Klein ¹, Joana Triches Silvestri ¹, João Victor Hertel Fiates ¹, Kalil Abdallah Motta ¹, Leticia Rudeck Zago ¹, Lorenzo de Santiago Biesuz ¹, Luiza Maria Pereira ¹, Maria Augusta Pacheco Jacobsen¹, Rafael Hecke Vedana¹, Rafael Schmid Scapini ¹, Altair Rogerio Ambrosio¹, Julia Fachin Scheit¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v7n1p258-282>

Artigo recebido em 18 de Novembro e publicado em 08 de Janeiro de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A osteoartrite (OA) de quadril, uma das formas mais comuns de artrite, afeta cerca de 10% da população mundial acima de 60 anos e é uma das principais causas de dor e incapacidade em idosos, representando 80% dos casos de incapacidade em pessoas com mais de 65 anos. A OA é marcada pela degeneração da cartilagem articular e alterações estruturais no quadril, associadas ao envelhecimento. Com o aumento da expectativa de vida, a prevalência da OA deve crescer, demandando estratégias eficazes para manejar a dor e preservar a funcionalidade. Além da dor crônica, a OA reduz a mobilidade e afeta negativamente a saúde mental, exigindo abordagens multidimensionais além do tratamento farmacológico.

OBJETIVOS: Revisar as estratégias atuais para o manejo da OA de quadril em idosos, com foco no alívio da dor, manutenção da mobilidade e melhoria da qualidade de vida.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão integrativa nas bases PubMed/Medline e SciELO, utilizando os termos "Osteoartrite de Quadril", "Dor" e "Mobilidade", combinados com "AND". A busca abrangeu publicações entre 2020 e 2024, limitadas aos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que não atenderam aos critérios de inclusão.

RESULTADOS: Identificaram-se 206 artigos na PubMed/Medline e 2 na SciELO. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 13 estudos foram analisados. O diagnóstico precoce da OA é essencial para tratamentos conservadores menos invasivos que promovam mobilidade e alívio da dor. Quando necessário, a cirurgia de quadril exige cuidados pós-operatórios detalhados. A saúde mental também é afetada, com maior risco de ansiedade e depressão, destacando a importância de abordagens integradas que combinem apoio físico e emocional. **CONCLUSÃO:** O manejo eficaz da OA de quadril em idosos requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo controle da dor, preservação da funcionalidade e apoio psicológico. Estratégias personalizadas são fundamentais para prevenir a progressão da doença e promover um envelhecimento saudável, com foco na qualidade de vida e manutenção da mobilidade.

Palavras-chave: Osteoartrite do Quadril, Dor, Mobilidade.

Management of Osteoarthritis in Older Adults: Pain Relief, Mobility Enhancement, and Quality of Life Promotion.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Hip osteoarthritis (OA), one of the most common forms of arthritis, affects approximately 10% of the global population over the age of 60 and is a leading cause of pain and disability in older adults, accounting for 80% of disability cases in individuals over 65. OA is characterized by cartilage degeneration and structural changes in the hip joint, strongly associated with aging. With increasing life expectancy, the prevalence of OA is expected to rise, necessitating effective strategies to manage pain and preserve functionality. In addition to chronic pain, OA reduces mobility and negatively impacts mental health, requiring multidimensional approaches beyond pharmacological treatment. **OBJECTIVES:** To review current strategies for managing hip OA in older adults, focusing on pain relief, mobility maintenance, and quality of life improvement. **METHODOLOGY:** An integrative review was conducted using the PubMed/Medline and SciELO databases, employing the terms "Hip Osteoarthritis," "Pain," and "Mobility," combined with "AND." The search covered publications from 2020 to 2024, limited to articles in Portuguese, English, and Spanish. Articles that did not meet the inclusion criteria were excluded. **RESULTS:** A total of 206 articles were identified in PubMed/Medline and 2 in SciELO. After applying inclusion and exclusion criteria, 13 studies were analyzed. Early diagnosis of OA is critical for less invasive conservative treatments that enhance mobility and alleviate pain. When necessary, hip surgery requires detailed postoperative care. Mental health is also impacted, with increased risks of anxiety and depression, underscoring the importance of integrated approaches that combine physical and emotional support. **CONCLUSION:** Effective management of hip OA in older adults requires a multidisciplinary approach, encompassing pain control, functionality preservation, and psychological support. Personalized strategies are essential to prevent disease progression and promote healthy aging, focusing on quality of life and mobility maintenance.

Keywords: Hip Osteoarthritis, Pain, Mobility.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE POSITIVO

Autor correspondente: Ana Luisa Trentini Bittencourt analuisatrentini@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA), também conhecida como artrose, é a forma mais comum de artrite, que afeta cerca de 10% da população idosa mundial, estando presente em 80% dos casos de limitações funcionais em pacientes com mais de 65 anos (*World Health Organization, 2021*) (*Neogi, T, et al 2013*).

Clinicamente, a doença é caracterizada pela degeneração progressiva das cartilagens articulares e alterações estruturais das articulações. Com o aumento da expectativa de vida global, a prevalência da OA tende a crescer, pois está fortemente associada ao envelhecimento. Assim, destaca-se a importância de estratégias eficazes para o manejo da dor e a manutenção da funcionalidade desses pacientes (*Johnson, JA et al, 2021*). Além da dor crônica, a doença frequentemente resulta em redução da mobilidade, limitação das atividades diárias e impacto na saúde mental, como depressão e ansiedade. (*Johnson, JA et al, 2021*).

A enfermidade pode ser classificada em duas categorias principais: a primária, de causa desconhecida, e a secundária, resultante de fatores identificáveis. (*Sociedade Brasileira De Reumatologia, 2024*) A forma primária ou idiopática da osteoartrite não possui um fator causal evidente e ocorre em locais menos usuais, como punhos, cotovelos e articulações metacarpofalângicas, sendo mais comum com o avanço da idade. Enquanto a secundária é associada ao desalinhamento articular, lesões prévias ou distúrbios metabólicos, afetando geralmente indivíduos mais jovens. (*Sociedade Brasileira De Reumatologia, 2024*).

A doença demanda uma abordagem integrada, envolvendo intervenções farmacológicas e não farmacológicas. As terapias não farmacológicas como programas de exercícios físicos, reabilitação e mudanças no estilo de vida, têm se mostrado fundamentais para melhorar a mobilidade e reduzir a dor. Estratégias como o fortalecimento muscular, alongamento e exercícios aeróbicos podem ajudar a minimizar a progressão da doença e melhorar a capacidade funcional dos pacientes (*Smith et al,*



2022).

Dada a diversidade de manifestações e gravidade da OA, os planos de tratamento devem ser adaptados às necessidades individuais de cada paciente, levando em conta fatores como comorbidades, capacidade funcional e preferências pessoais. A colaboração entre profissionais de saúde, como médicos, fisioterapeutas e psicólogos, é essencial para o desenvolvimento de um plano de manejo abrangente e eficaz (*Brown et al, 2023*).

A OA é a principal causa de artroplastia total de joelho (ATJ) e quadril (ATQ), destacando sua relevância clínica e impacto econômico (Hofstede et al., 2016). Esses procedimentos são opções terapêuticas comuns em casos da doença avançada, visando melhorar a funcionalidade e qualidade de vida por meio do alívio da dor e recuperação da mobilidade. No entanto, essas cirurgias geram custos elevados para os sistemas de saúde, o que exige uma seleção cuidadosa dos pacientes e do momento adequado para a realização do procedimento.

Realizar a artroplastia no momento ideal é crucial para maximizar os benefícios e minimizar a necessidade de revisões cirúrgicas (*Gademan et al, 2016*). Para a avaliação do momento de operar, ressalta-se a heterogeneidade da evolução do acometimento, seu curso pode ser estável ao longo do tempo, ou apresentar uma rápida progressão da dor e perda de movimento (*Gustafsson et al, 2022*). Portanto, o conhecimento sobre efetividade e escolha do momento para a operação, permitem que o profissional da saúde melhore a condição de vida de um paciente com OA (*Gustafsson et al, 2022*).

Novas tecnologias e métodos de tratamento estão constantemente emergindo, e são vitais para melhorar o manejo da moléstia, oferecendo novas esperanças para o alívio da dor e a preservação da mobilidade. Estudos recentes têm explorado desde intervenções biológicas até novas técnicas de reabilitação, prometendo avanços significativos no tratamento da OA (*Hunter, D. J. et al, 2019*) (*Klokhonin, A. et al, 2022*). A atualização regular das práticas baseadas em evidências e a incorporação de novas descobertas científicas otimizam os resultados e garantem o melhor cuidado possível



(Bloch et al., 2020).

A educação em saúde e o incentivo à autogestão da doença permitem os idosos a participar ativamente do seu cuidado, reduzindo os efeitos da doença e permitindo uma vida autossuficiente (*Nice et al,2014*) (*Zhang et al., 2010*).

Este artigo tem como objetivo revisar as estratégias atuais para o manejo da dor e da mobilidade em idosos com OA, com ênfase na eficácia das abordagens terapêuticas que promovem o bem-estar geral e reduzem as limitações funcionais.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da revisão integrativa, foi conduzida uma busca nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Pubmed/Medline)* e *SciELO*, restringindo aos idiomas português, inglês e espanhol e aos artigos publicados entre os anos 2020 a 2024. Os termos utilizados para a pesquisa foram: *Osteoartrite de Quadril, Dor e Mobilidade*, além da combinação e relação dessas palavras nos dois idiomas mencionados. A pesquisa foi realizada com os termos de indexação conectados pelo operador booleano AND.

Os títulos e resumos de todos os estudos foram selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: artigos que exploram tratamentos potenciais para a OA de quadril com ênfase na redução da dor e na melhoria da mobilidade e pesquisas focadas em pacientes com mais de 60 anos. Foram excluídos estudos que apresentaram resultados em animais, com dados insuficientes ou conclusões não verificáveis em cenários replicáveis, assim como investigações que não abordavam diretamente o tema ou que não estavam disponíveis na íntegra de forma gratuita. Também foram descartados resumos de apresentações, editoriais, artigos de revisão e estudos com dados inadequados, conforme ilustrado na figura 1.

Todas as produções relevantes foram analisadas integralmente. Cada membro da equipe foi responsável por ler dois artigos, enquanto um terceiro integrante atuou como mediador, sendo atribuído a função de avaliação de conformidade com os critérios de inclusão e exclusão. Além disso, foram incorporados outros artigos para proporcionar um melhor contexto e enriquecer a discussão sobre o tema.

Tabela 1 – Critérios de inclusão e exclusão

Inclusão	Exclusão
Idiomas: inglês, português e espanhol	Resumos de apresentações, reuniões, editoriais e artigos de revisão
Artigos publicados entre 2020 e 2024	Estudos sem dados suficientes, transversais ao tema ou não disponibilizados na íntegra gratuitamente
Estudos focados em paciente acima de 60 anos	Estudos com testes em animais

RESULTADOS

Ao investigar o termo "Dor" nas bases de dados em seus diferentes idiomas, encontramos 2.192.044 artigos no PUBMED/Medline e 8.983 na Scielo. Para o termo "Mobilidade", foram contabilizados 509.606 artigos no PUBMED/Medline e 2.588 na Scielo. Já o termo "Osteoartrite de Quadril" resultou em 24,232 artigos no PUBMED/Medline e 47 na Scielo. Ao utilizar a busca avançada com operadores booleanos, combinando os termos "Hip Osteoarthritis AND Pain AND Mobility" e suas traduções para o português, inglês e espanhol, identificamos 1.081 artigos no PUBMED/Medline e apenas 1 na Scielo.

No total, selecionamos 11 artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade previamente definidos. É importante notar que podem existir outros artigos publicados

após a pesquisa ou em idiomas que não foram incluídos nesta revisão sistemática. O fluxograma 1 abaixo apresenta o processo de seleção dos artigos e a tabela 2 contém as principais características desses.

Fluxograma 1

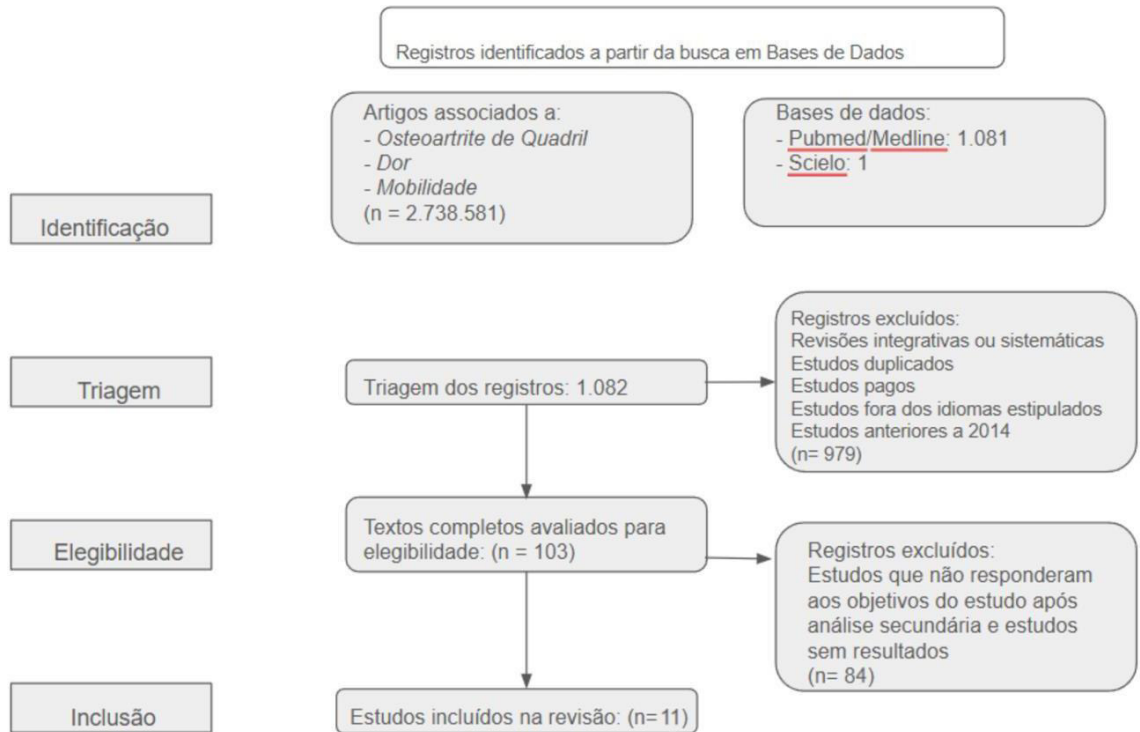


Tabela 2 - Características principais dos artigos incluídos

Autores	Título do Artigo	do Tipo de estudo	de Ano	Objetivo	Conclusão/Eficácia
----------------	-------------------------	--------------------------	---------------	-----------------	---------------------------



Stepiński P et al	Is There Safety Outside the "Safe Zone" in Total Hip Replacement ? A Retrospective Observation Study	Retrospective Observation Study	2024	Investigar a segurança de substituições totais de quadril realizadas fora da "zona segura", analisando complicações e resultados clínicos.	Os resultados indicam que cirurgias fora da zona segura podem elevar o risco de complicações, destacando a necessidade de cautela e mais estudos sobre os limites de segurança.
-------------------	--	---------------------------------	------	--	---

Stephen P Messier et al	The effects of intensive dietary weight loss and exercise on gait in overweight and obese adults with knee osteoarthritis. The Intensive Diet and Exercise for Arthritis (IDEA) trial	Randomized controlled trial	2019	Este estudo avaliou o efeito a longo prazo da perda de peso, com ou sem exercícios, na mecânica da marcha de adultos com sobrepeso ou obesidade e osteoartrite no joelho.	Os resultados mostraram que a combinação de dieta e exercícios aumentou a velocidade de caminhada e reduziu a carga nas articulações do joelho, com efeito dose-resposta na perda de peso, superando intervenções isoladas.
-------------------------	---	-----------------------------	------	---	---



Gregory E Hicks, Ryan T Pohlig, Peter C Coyle, Megan Sions, Debra K Weiner, Jenifer M Pugliese, Teonett e O Velasco, Victoria A O'Brien	Classification of Geriatric Low Back Pain Based on Hip Characteristics With a 12-Month Longitudinal Exploration of Clinical Outcomes: Findings From Delaware Spine Studies	Longitudinal Exploration of Clinical Outcomes	2021	Identificar subgrupos de idosos com dor lombar crônica baseados em comprometiment os no quadril, usando Modelagem de Mistura de Variáveis Latentes, analisar sua relação com desfechos clínicos ao longo do tempo.	Após 12 meses, todos os subgrupos melhoraram, mas os assintomáticos tiveram menos dor e incapacidade, enquanto o subgrupo WS apresentou os piores resultados em dor lombar e mobilidade.
---	--	---	------	--	--



Torini AP et al	Effect of Total Hip Arthroplasty with Ceramic Acetabular Component on Clinical, Radiographic and Functional Parameters in Older Patients with Hip Osteoarthritis: Two-Year Follow-Up	Retrospective cohort study	2023	Avaliar os efeitos clínicos, radiográficos e funcionais da artroplastia total de quadril com componente acetabular de cerâmica em idosos com osteoartrite de quadril após dois anos de acompanhamento.	A artroplastia total de quadril com componente de cerâmica demonstrou melhorias significativas em parâmetros clínicos, radiográficos e funcionais, sendo uma opção eficaz para idosos com osteoartrite de quadril.
-----------------	--	----------------------------	------	--	--

Drummer DJ et al	Perioperative assessment of muscle inflammation susceptibility in patients with end-stage osteoarthritis		2022	Avaliar a suscetibilidade à inflamação muscular em pacientes com osteoartrite em estágio final no período perioperatório, ou seja, antes, durante e após a cirurgia.	O artigo analisa a avaliação da inflamação muscular em pacientes com osteoartrite avançada no período perioperatório, focando em biomarcadores inflamatórios, respostas imunológicas e fatores específicos que podem aumentar a inflamação.
------------------	--	--	------	--	---



Idzik et al	M	The Effects of 21-Day General Rehabilitation after Hip or Knee Surgical Implantation on Plasma Levels of Selected Interleukins, VEGF, TNF- α , PDGF-BB, and Eotaxin-1	Não encontrado	2022	Avaliar o impacto de um programa de reabilitação de 21 dias em pacientes que realizaram implantes cirúrgicos de quadril ou joelho.	O estudo avaliou os efeitos de uma reabilitação geral de 21 dias em pacientes pós-cirurgia de quadril ou joelho, destacando a importância de medições de citocinas inflamatórias e fatores de crescimento na avaliação da recuperação e eficácia da reabilitação.
Pugliese JM et al		The Manual Therapy and Strengthening for the Hip (MASH) Trial: Protocol for a Multisite Randomized Trial of a Subgroup of Older Adults With Chronic Back and Hip Pain	multisite Randomized Trial	2022	O artigo apresenta o protocolo de um estudo que avalia se a terapia manual e exercícios de fortalecimento para o quadril ajudam a reduzir a dor e melhorar a função em idosos com dor crônica nas costas e quadril.	A conclusão do artigo deve avaliar a eficácia da combinação de terapia manual e exercícios de fortalecimento para reduzir a dor e melhorar a função em idosos com dor crônica nas costas e quadril, além de discutir a viabilidade das intervenções e suas implicações no tratamento dessa população.



Nicolson PJ et al	Synergistic effects of hip/knee osteoarthritis and comorbidities on mobility and self-care limitations among older adults: Cross-sectional analysis of the Oxford Pain, Activity and Lifestyle study	Cross-sectional analysis	2020	Analisar os efeitos combinados da osteoartrite de quadril/joelho e comorbidades nas limitações de mobilidade e autocuidado em idosos, por meio de uma análise transversal do estudo Oxford Pain, Activity and Lifestyle.	A osteoartrite combinada com comorbidades tem um impacto significativo na mobilidade e autocuidado de idosos, piorando as limitações funcionais desses pacientes.
-------------------	--	--------------------------	------	--	---



Wall C et al	Pre-operative optimisation for hip and knee arthroplast: Minimise risk and maximise recovery	Não encontrei	2020	Discutir estratégias de otimização pré-operatória para artroplastia de quadril e joelho, com o intuito de minimizar riscos e maximizar a recuperação dos pacientes.	A otimização pré-operatória, incluindo manejo de comorbidades e preparação física, é essencial para reduzir complicações e promover uma recuperação mais rápida e eficaz após artroplastia de quadril e joelho.
--------------	--	---------------	------	---	---



Runhaar J et al	Diagnostic criteria for early hip osteoarthritis: first steps, based on the CHECK study	Estudo coorte	2021	Desenvolver critérios diagnósticos para identificar precocemente a osteoartrite de quadril, baseados nos achados do estudo CHECK.	Os critérios propostos são os primeiros passos na identificação precoce da osteoartrite de quadril, o que pode facilitar intervenções mais eficazes e prevenir a progressão da doença.
-----------------	---	---------------	------	---	--



Kania- Richmon d A et al	Participants' perceived benefits from the GLA ™ program for individuals living with hip and knee osteoarthriti s: a qualitative study	Estudo qualitativo	202 4	Explorar benefícios percebidos por participantes do programa voltado para indivíduos com osteoartrite de quadril e joelho, por meio de um estudo qualitativo.	os Os participantes relataram benefícios do GLA para melhora na dor, mobilidade e qualidade de vida, destacando a eficácia do programa GLA no manejo da osteoartrite.
--------------------------------	---	-----------------------	----------	---	--



Kania- Richmon d A et al	Participants' perceived benefits from the GLA ™ program for individuals living with hip and knee osteoarthriti s: a qualitative study	Estudo qualitativo	202 4	Explorar benefícios percebidos participantes programa voltado indivíduos osteoartrite quadril e joelho, por meio de um estudo qualitativo.	os benefícios por do GLA para com de vida, um programa GLA no manejo da osteoartrite.
--------------------------------	---	-----------------------	----------	---	--

DISCUSSÃO

Tendo em vista o aumento da prevalência de OA e o impacto significativo na dor e mobilidade, busca-se o diagnóstico precoce, por mais que limitado durante as fases iniciais da doença. Além disso, o destaque se dá aos tratamentos não invasivos, os quais buscam o manejo da dor e recuperação de mobilidade sem a necessidade de intervir cirurgicamente. Entretanto, esses nem sempre são suficientes para manter a funcionalidade e a qualidade de vida, assim, por meio da avaliação individual dos pacientes, a artroplastia total de quadril se torna uma opção, necessitando de



acompanhamento pós-operatório com apoio multidisciplinar.

Evidencia-se a necessidade de critérios de diagnóstico precoce, uma vez que pode facilitar a implementação de intervenções menos invasivas. Os autores concluem que alguns fatores clínicos e radiográficos, como o escore de Kellgren e Lawrence, são úteis para prever OA clinicamente, mas os modelos apresentaram precisão moderada e limitações para estágios iniciais. Assim, é necessário mais desenvolvimento para estabelecer critérios confiáveis para o diagnóstico precoce de OA de quadril (Runhaar J *et al*).

A incidência da doença e a gravidade de seus sintomas também sugerem que os tratamentos usuais não são efetivos ou precisam de ajuste. Ademais, a redução de mobilidade que acompanha a ineficácia terapêutica é preditiva de mortalidade, institucionalização e incapacidade geral, portanto, a promoção de função e independência devem ser foco da ação médica. A divisão em subgrupos com características clínicas similares pode ser útil para correspondência de um tratamento mais adequado. Assim, abordagens personalizadas são preferíveis para viabilizar um plano terapêutico visto que os grupos são heterogêneos, contudo, Pugliese é evasivo ao definir essa classificação (Pugliese, *et al*, 2021).

Em contrapartida, Hicks define uma classificação em 3 grupos conforme a sintomatologia e a força no quadril, visando relacionar a lombalgia a deficiências no quadril e a perda de mobilidade. A avaliação dos pacientes revela um pior prognóstico aos que apresentaram fraqueza prevalente no quadril, que por sua vez tiveram quadros piores de lombalgia e disfunção motora, também aumentando o risco de quedas. Embora os objetivos de estudo sejam distintos do supracitado, tal categorização pode direcionar opções terapêuticas (Pugliese, *et al*, 2021) (Gregory E Hicks, *et al*, 2021).

Nessa perspectiva, condutas conservativas são preferíveis às invasivas, sendo elas a perda de peso, fisioterapia, uso de bengala e exercícios físicos. O estudo, conhecido como ensaio “Intensive Diet and Exercise for Arthritis” (IDEA), concluiu que a



perda de peso intensiva, aliada ao exercício, melhora a biomecânica da marcha, aliviando sintomas e aprimorando a função física. Esses resultados destacam o potencial do manejo não cirúrgico para aliviar sintomas de OA e melhorar a mobilidade em pacientes com sobrepeso (Torini, A.P., *et al*, 2023) (Messier SP, *et al*, 2020).

Como outra possibilidade, o programa “Good Life with osteoArthritis: Denmark” (GLA:D) para pessoas com OA de quadril e joelho é baseado em educação e exercícios em busca da redução da dor e melhora da função. Os participantes relataram melhora na dor, mobilidade, força e no bem-estar geral, além de que sentiram-se mais confiantes e motivados para gerenciar seus sintomas. Cerca de 20% dos participantes, no entanto, não perceberam benefícios devido a dores intensas e estágio avançado da doença. Recomenda-se a participação precoce no programa, antes da progressão severa da OA, para otimizar os resultados (Kania-Richmond A *et al*).

Entretanto, para restaurar a mobilidade e reduzir a dor quando não há resposta a tratamentos conservadores (manejo clínico e reabilitação), explora-se a viabilidade e a segurança de posicionar implantes de quadril fora da zona convencionalmente recomendada em idosos com OA avançada. É identificado um risco aumentado de complicações, como luxação e desgaste do implante, portanto, a abordagem deve ser criteriosa para determinar se e quando a operação pode ser empregada, levando em consideração as características anatômicas e clínicas individuais de cada paciente (Stępiński, *et al.*, 2024).

Dentre os métodos cirúrgicos, destaca-se a ATQ sem cimento, a qual permite melhora da marcha e de sintomas associados. É também importante determinar individualmente a necessidade de uma intervenção dessa magnitude, bem como as particularidades de cada paciente para recuperação, tendo em vista que fatores como a obesidade, diabetes, uso de opióides, tabaco, anemia, má nutrição, deficiência de vitamina D e dentição danificada aumentam o risco de complicações e óbitos pós-operatórios (Torini, A.P., *et al*, 2023) (Wall; De Steiger, 2020).



Após dois anos de ATQ com componente cerâmico acetabular, os pacientes apresentaram manutenção dos ângulos de posicionamento acetabular e femoral, aumento da mobilidade articular e redução significativa da dor. A complicação mais comum foi a luxação (3%), sem casos de infecção ou necessidade de reoperação, indicando que o procedimento foi eficaz e seguro em idosos com OA avançada (Torini A.P. *et al* ANO).

Para uma recuperação funcional satisfatória, os pacientes devem seguir uma metodologia de acompanhamento com protocolo de reabilitação pós-operatória intensiva para preservar a função articular e promover estabilidade e avaliar a preservação do implante e a progressão da recuperação funcional. O método conta com fisioterapia supervisionada e exercícios de fortalecimento e monitoramento contínuo por exames clínicos e de imagem. Os resultados preliminares sugerem que, embora haja casos bem-sucedidos, ainda são necessárias precauções adicionais e diretrizes específicas para garantir que seja uma opção viável e ressalta a demanda de mais estudos para definir protocolos seguros e eficazes para esses casos (Stępiński, *et al.*, 2024).

Além disso, sintomas de depressão e ansiedade foram identificados como prevalentes dentre os pacientes com OA de quadril/joelho e demonstram relação sinérgica com essa doença, sendo correlacionado com limitação moderada a alta de autocuidado e de mobilidade. Embora o mecanismo específico não seja identificado pelo estudo, essas limitações reverberam em baixa qualidade de vida, declínio na funcionalidade, custos sociais e na saúde, aumentam a mortalidade e dificultam a prática de exercício físico, o qual é principal tratamento não cirúrgico para OA na redução de sintomas. A introdução de um tratamento psicológico integrado à fisioterapia e programas de exercícios estruturados e supervisionados têm se mostrado benéficos tanto para os sintomas de quadril/joelho quanto para os de depressão e ansiedade. Traçar metas, alinhar os exercícios com as preferências do paciente e consolidação da rede de apoio maximizam a adesão a longo termo e favorecem a eficácia da abordagem (Nicolson, *et al*, 2020).



A condição de suscetibilidade à inflamação muscular (MuIS+) contribui para inflamação muscular em torno da articulação comprometida, necessitando de reabilitação intensiva específica para reduzir inflamação e otimizar recuperação pós-artroplastia. Ademais, quanto aos fenômenos imunológicos da OA, os níveis plasmáticos de interleucinas (IL-6, IL-10), fatores de crescimento endotelial vascular (VEGF), de necrose tumoral alfa (TNF- α), de crescimento derivado de plaquetas (PDGF-BB) e eotaxina-1 foram monitorados durante a reabilitação pós-operatória de 21 dias. Constatou-se que a consistência dos níveis de citocinas pró-inflamatórias antes e após a reabilitação reflete em estado inflamatório dinâmico em pacientes com OA após implante de quadril ou joelho. Contudo, a partir da reabilitação, denota-se a possibilidade da diminuição notável de TNF- α e a estabilização de interleucinas, sugerindo resposta inflamatória controlada e facilitando a recuperação tecidual e funcional (Drummer DJ *et al*) (IDZIK, M. *et al*, 2022).

Com isso, infere-se que as opções terapêuticas para OA de quadril têm se diversificado e se especializado em atender às demandas individuais de cada paciente na tentativa de atender à integralidade desse e de reforçar a efetividade das intervenções.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A osteoartrite (OA) de quadril, caracterizada pela degeneração progressiva da cartilagem articular e alterações estruturais nas articulações, resulta em uma redução da capacidade de movimento, impactando negativamente a saúde mental do paciente. A integração de uma abordagem multidisciplinar pode oferecer um suporte mais holístico, incorporando exercícios fisioterapêuticos à rotina do paciente. A artroplastia total de quadril (ATQ) é uma alternativa importante para melhorar a qualidade de vida quando outras condutas não são eficazes. A escolha do tratamento deve ser feita no momento adequado, pois pode tanto melhorar a condição do paciente quanto agravar a dor.



Uma avaliação integral do paciente favorece a escolha do tratamento mais adequado para seu quadro específico, permitindo ajustes e monitoramento contínuo ao longo do tempo, com o objetivo de preservar as funções, melhorar a qualidade de vida e reduzir a sintomatologia, especialmente quando esta já é agressiva. Além disso, mais pesquisas focadas no diagnóstico precoce da OA são fundamentais, a fim de evitar que medidas conservadoras se tornem insuficientes.

É também essencial avaliar o estado mental do paciente durante todo o processo terapêutico, intervindo quando necessário. Estabelecer um vínculo com a rede de apoio do paciente é crucial para garantir que compreenda as demandas do tratamento e as medidas a serem adotadas, além de ser capaz de identificar sinais de alerta tanto da OA quanto de doenças mentais associadas.

REFERÊNCIAS

BLOCH, F. et al. Evidence-based guidelines for managing osteoarthritis in older adults. *JAMA*, v. 323, n. 12, p. 1126–1137, 2020.

GADEMAN, M. G. J. et al. Indication criteria for total hip or knee arthroplasty in osteoarthritis: a state-of-the-science overview. *BMC Musculoskeletal Disorders*, v. 17, n. 1, p. 463, 2016. DOI: 10.1186/s12891-016-1325-z.

GADEMAN, M. G. J. et al. Population-based 10-year cumulative revision risks after hip and knee arthroplasty for osteoarthritis to inform patients in clinical practice: a competing risk analysis from the Dutch Arthroplasty Register. *Acta Orthopaedica*, v. 92, n. 3, p. 280–284, 2021. DOI: 10.1080/17453674.2021.1876998.

GUSTAFSSON, K. et al. Progression to arthroplasty surgery among patients with hip and knee osteoarthritis: a study from the Swedish BOA Register. *Bone Joint Journal*, v. 104-B, n. 7, p. 792–



800, 2022. DOI: 10.1302/0301-620X.104B7.BJJ-2021-1766.R1.

HICKS, G. E.; POHLIG, R. T.; COYLE, P. C.; SIONS, J. M.; WEINER, D. K.; PUGLIESE, J. M.; VELASCO, T. O.; O'BRIEN, V. A. Classification of geriatric low back pain based on hip characteristics with a 12-month longitudinal exploration of clinical outcomes: findings from Delaware Spine Studies. *Journal of Pain Research*, 24 set. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34636887/>. Acesso em: 28 out. 2024.

HOFSTEDE, S. N. et al. Indication criteria for total hip or knee arthroplasty in osteoarthritis: a state-of-the-science overview. *BMC Musculoskeletal Disorders*, v. 17, p. 463, 2016. DOI: 10.1186/s12891-016-1325-z.

HUNTER, D. J.; BIERMA-ZEINSTRAS, S. M. A. Osteoarthritis. *The Lancet*, v. 393, n. 10182, p. 1745-1759, 2019. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30417-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30417-9).

IDZIK, M. et al. The effects of 21-day general rehabilitation after hip or knee surgical implantation on plasma levels of selected interleukins, VEGF, TNF- α , PDGF-BB, and Eotaxin-1. *Biomolecules*, v. 12, n. 5, p. 605, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9139046/>. DOI: 10.3390/biom12050605.

KANIA-RICHMOND, A. et al. Participants' perceived benefits from the GLA™ program for individuals living with hip and knee osteoarthritis: a qualitative study. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, v. 8, n. 1, p. 62, 2024. DOI: 10.1186/s41687-024-00740.

KLOKHONIN, A. et al. Biological treatments for osteoarthritis: promises and challenges. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 7, p. 1632, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm11071632>.

MESSIER, S. P. et al. The effects of intensive dietary weight loss and exercise on gait in overweight and obese adults with knee osteoarthritis. *The Intensive Diet and Exercise for Arthritis (IDEA) Trial*. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31732174/>. Acesso em: 28 out. 2024.

NEOGI, T. The epidemiology and impact of pain in osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, v. 21, n. 9, p. 1145-1153, 2013.



NICOLSON, P. J. A. et al. Synergistic effects of hip/knee osteoarthritis and comorbidities on mobility and self-care limitations among older adults: cross-sectional analysis of the Oxford Pain, Activity and Lifestyle Study. *Journal of Comorbidity*, v. 10, p. 2235042X2097452, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2235042x20974529>. Acesso em: 25 out. 2024.

NICE. Osteoarthritis: care and management. *National Institute for Health and Care Excellence*, 2014.

PUGLIESE, J. M. et al. The Manual Therapy and Strengthening for the Hip (MASH) Trial: protocol for a multisite randomized trial of a subgroup of older adults with chronic back and hip pain. *Physical Therapy*, v. 102, n. 1, p. pzab255, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751784/>. Acesso em: 25 out. 2024. DOI: 10.1093/ptj/pzab255.

RUNHAAR, J. et al. Diagnostic criteria for early hip osteoarthritis: first steps, based on the CHECK study. *Rheumatology (Oxford)*, v. 60, n. 11, p. 5158-5164, 2021. DOI: 10.1093/rheumatology/keab111.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA et al. Osteoartrite (artrose). Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/osteoartrite-artrose/>.

STĘPIŃSKI, P. et al. Is there safety outside the "safe zone" in total hip replacement? A retrospective observational study. *Medicina (Kaunas)*, v. 60, n. 5, p. 772, 2024. DOI: 10.3390/medicina60050772. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38792955/>.

TORINI, A. P. et al. Effect of total hip arthroplasty with ceramic acetabular component on clinical, radiographic, and functional parameters in older patients with hip osteoarthritis: two-year follow-up. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 2, p. 670, 2023. DOI: 10.3390/jcm12020670.

WALL, C.; DE STEIGER, R. Pre-operative optimisation for hip and knee arthroplasty: minimise risk and maximise recovery. *Australian Journal of General Practice*, v. 49, n. 11, p. 710-714, 2020. DOI: 10.31128/AJGP-05-20-5436.



WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global health estimates: leading causes of DALYs*. Geneva: WHO, 2021.

ZHANG, W. et al. OARSI recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis, part II: OARSI evidence-based, expert consensus guidelines. *Osteoarthritis and Cartilage*, v. 18, n. 4, p. 476–499, 2010.