

As dores articulares são queixa comum e é bem provável que todos nós tenhamos esse incômodo em algum momento da vida. Mas devemos estar especialmente atentos às dores crônicas, aquelas que permanecem por semanas, meses ou anos, de forma constante ou intermitente

SEM DOR **NAS JUNTAS**

Conheça agora os tratamentos mais eficazes e as receitas caseiras que os médicos recomendam para suavizar a rigidez dos movimentos nas articulações do corpo, típica da artrite e da artrose

texto LEONARDO VINHAS E VERIDIANA MERCATELLI ilustração ÂNGELO SHUMAN

A fala popular e a piada já estão atreladas: “É problema de junta”, dizem uns, e os mais engraçadinhos completam “... junta tudo e joga fora”. O fato é que as “juntas” – um jeito popular de designar as nossas articulações – consistem em estruturas indispensáveis à nossa locomoção e movimentação e, apesar de poderosas, são vulneráveis.

Nosso corpo tem mais de 200 ossos, que se unem em uma estrutura coordenada. A união entre quaisquer partes rígidas do esqueleto, dos ossos ou das cartilagens é chamada de articulação, quer tenha mobilidade ou não. Isso porque algumas articulações, que são chamadas de sinartroses, são imóveis ou têm amplitude limitadíssima. É o caso das que estão em nosso crânio, por exemplo. Há ainda articulações amplamente móveis (denominadas diartroses), como as do ombro, joelho e cotovelo; e as semimóveis (anfiartroses), que possibilitam movimentos limitados, como aquelas que ficam entre as vértebras da coluna. Todas são essenciais para nosso corpo, e todas estão sujeitas a sofrer desgaste, levando-nos a sentir dores e, em alguns casos, ter dificuldades motoras. Também estão sujeitas a processos inflamatórios, que podem ter resultados tão dolorosos quanto ou mais.

“As dores articulares são queixa muito comum na população, e é bem provável que todos nós tenhamos essas dores em algum momento da vida”, afirma o ortopedista Guilherme Sellos, membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Ombro e Cotovelo (SBCOC). Ele explica que devemos estar especialmente atentos às dores crônicas, ou seja, aquelas que permanecem por semanas, meses ou anos, de forma constante ou intermitente. Tais dores, explica Sellos, “podem ter causas primárias relativas à desarmonia funcional da saúde do indivíduo como um todo, inclusive problemas emocionais e nutricionais, e não somente problemas nas partes teciduais, como ossos, tendões, ligamentos, músculos, entre outras estruturas”.

Não bastasse o caráter multifatorial, as dores articulares podem ser confundidas com outras patologias, como bursite e

tendinopatia, que são inflamações em músculos e tendões, e não nas articulações. Porém, quando se trata das nossas “juntas”, os problemas mais comuns são artrite e artrose. “Em termos leigos, artrite seria o processo inflamatório de uma articulação. Já a artrose, nome popular para a osteoartrite, seria o seu ‘desgaste’, ou seja, seria o processo degenerativo articular”, resume Roberto Sabino, ortopedista da DaVita Serviços Médicos (SP). Ele relata que, no Brasil, cerca de 5% da população é portadora de osteoartrite. Número que aumenta dramaticamente entre as pessoas com mais de 65 anos: estima-se que entre 50% e 75% dos idosos do país apresentem alguma forma da doença.

Questões de idade

Artrite e artrose têm diferenças importantes entre si (veja o quadro *Artrite e artrose, dois problemas distintos na pág. 30*). Existem mais de 200 tipos distintos de artrite, sendo a reumatoide a mais comum delas. Apesar disso, na prática, ambas estão intrinsecamente relacionadas, como explica Guilherme Sellos: “O processo inflamatório, ou seja, a artrite costuma levar ao processo degenerativo, que é a artrose. Eles entram em ciclos de reativação quando os fatores desencadeadores ainda permanecem presentes na saúde daquela pessoa”, diz. Ou seja, quando o paciente deixa de cumprir o tratamento médico prescrito, ou simplesmente não trata do problema, a artrite pode levar à artrose, em um círculo vicioso e doloroso de enfraquecimento articular.

Engana-se, porém, quem pensa que as artrites são um mal do envelhecimento. Como elas são processos inflamatórios (causados por diversos fatores, como esforço repetitivo ou infecções), podem ocorrer em qualquer idade, até em recém-nascidos. Já as artroses raramente se manifestam em crianças, adolescentes ou mesmo jovens adultos. “A idade é um fator determinante para as doenças degenerativas, mas não para as inflamatórias”, resume Fernando Eduardo Zikan, fisioterapeuta e professor PhD do Departamento de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. ▶

Artrite é o nome dado ao processo inflamatório de uma articulação. Já a artrose, nome popular para a osteoartrite, seria o “desgaste” dessa mesma articulação, ou seja, um processo degenerativo

ARSENAL DE COMBATE

● **Analgésicos** – Atuam para retirar ou diminuir os quadros dolorosos.

Efeitos colaterais: toxicidade para os órgãos digestivos e para o fígado, além de sonolência e prisão de ventre.

● **Anti-inflamatórios** – Impedem ou amenizam os sintomas mais característicos das inflamações (calor, rubor, dor, edema) e podem ter efeito contra a dor e febre.

Efeitos colaterais: podem ser tóxicos para o fígado e os rins, causar osteoporose e aumento da suscetibilidade a infecções.

● **Pomadas com capsaicina** – Atuam nos moduladores do neurônio receptor de dor.

Efeitos colaterais: os mais comuns (em até 10% dos casos) são vermelhidão e sensação de queimação na área aplicada; urticária, alergia e inchaço aparecem raramente.

● **Remédios antirreumáticos** – Modificam o curso da doença, ou seja, agem na modulação do processo inflamatório, melhorando e protegendo a articulação.

Efeitos colaterais: sinusite, infecções das vias aéreas, dores de cabeça e de barriga, gastrite, erupções na pele.

● **Medicamentos biológicos** – Produzidos com células vivas, cujo objetivo é controlar o processo inflamatório das articulações.

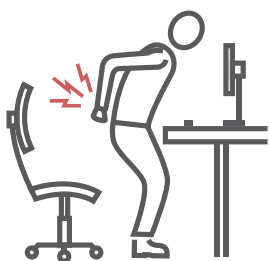
Efeitos colaterais: infecções respiratórias, cefaleia, náusea, diarreia e pressão alta.

● **Corticosteroides** – Feitos a partir de hormônios que possuímos no corpo. Têm o objetivo de modular a resposta autoimune.

Efeitos colaterais: dermatoses, estrias, ganho de peso, distribuição irregular da gordura corporal e acúmulo de gordura na região posterior do pescoço, quando utilizados em doses elevadas por longos períodos; usados por mais de um ano, há risco até de catarata e glaucoma.



ARTRITE E ARTROSE, DOIS PROBLEMAS DISTINTOS



Afinal, o que são as artrites?

- são processos inflamatórios
- pioram com movimento
- tendem a ser mais dolorosas ao final do dia
- ocorrem em todas as idades
- podem ter origem infecciosa e não infecciosa
- ocorrem geralmente dentro da articulação

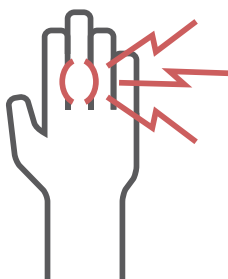
O que se sabe é que ela **afeta duas vezes mais mulheres** que homens, e que é uma doença inflamatória.



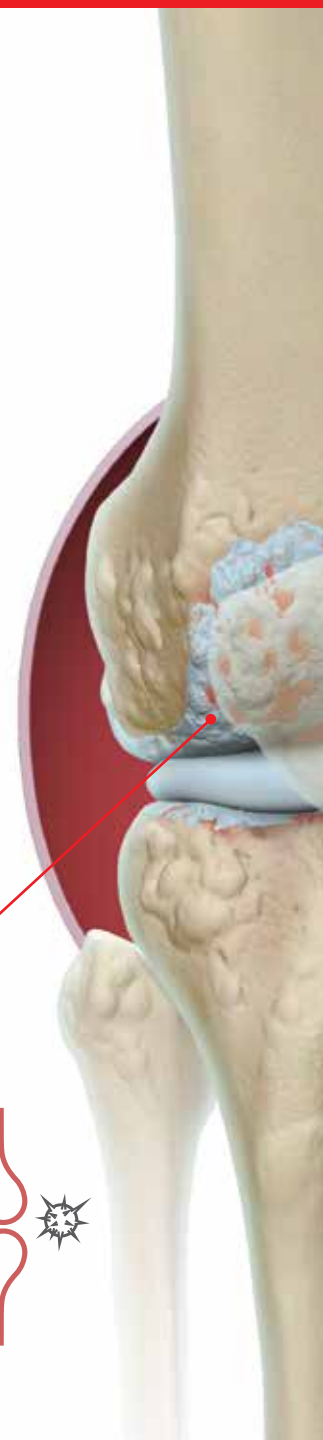
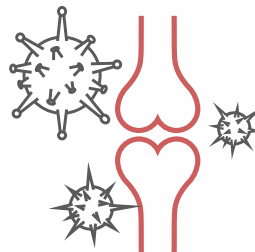
200 tipos

Existem mais de **200 tipos de artrite**, boa parte delas autoimune (causadas pelo próprio organismo), e suas causas são desconhecidas – há até quem investigue um caráter psicossomático, ainda sem comprovação científica.

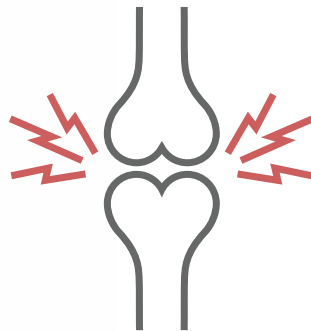
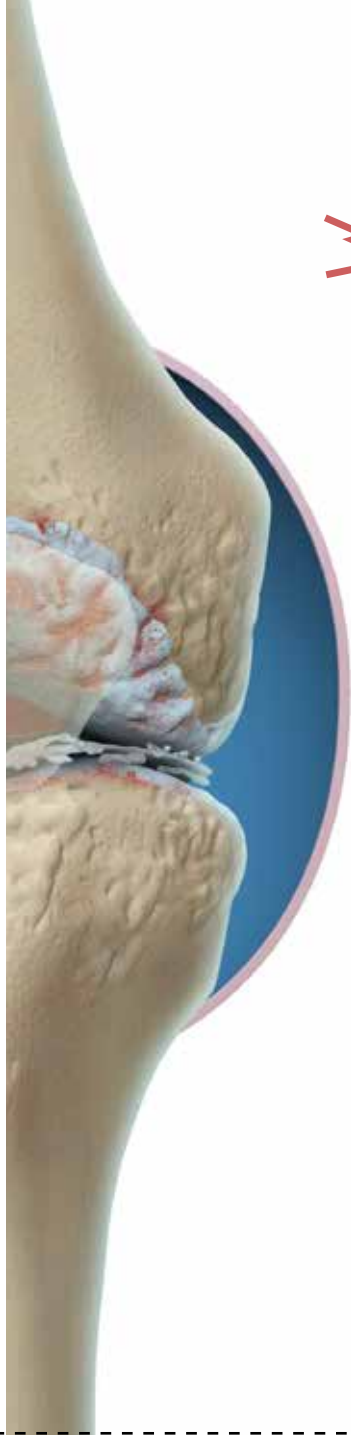
O processo imunológico que ela desencadeia provoca **aumento da temperatura** (hipertermia), **vermelhidão** (hiperemia), **dor** (algia) e **inchaço** (edema).



Como toda inflamação, ela **é decorrente da reação do organismo a uma infecção ou lesão nos tecidos.**

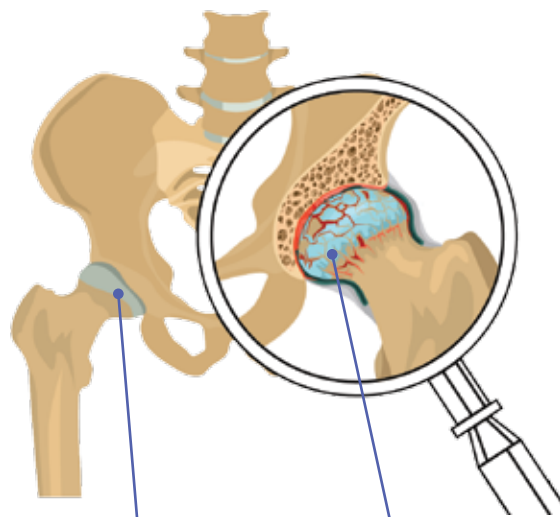


“O joelho, por ser uma articulação de grande exigência pressórica (suporte de peso corporal), é muito acometido pelas doenças articulares, tanto inflamatórias quanto degenerativas”, ressalta o fisioterapeuta Fernando Eduardo Zikan. Por isso, utilizamos essa estrutura como exemplo para explicar as diferenças entre artrite e artrose.



E por que a artrose é diferente?

- é um processo degenerativo
- melhora com a prática de exercício
- tende a ter sintomas mais intensos no início do dia, melhorando à medida que fazemos nossos movimentos diários
- aparece geralmente com o avançar da idade, sendo mais prevalente após os 65 anos
- tem origem em desgastes por lesões, sobrepeso, exercícios inadequados
- ocorre, em geral, na cartilagem (revestimento ósseo) e na matriz óssea



As **cartilagens impedem que um osso se choque com outro**. Porém, **quando há impacto** sobre elas, **são comprimidas e expulsam a água** do seu interior (que corresponde a 70% do seu conteúdo).

Essa água é **reabsorvida** quando a compressão relaxa. Porém, **quando há aumento de líquido dentro do tecido cartilaginoso, ocorre o “desgaste”** que leva à osteoartrite.

O sedentarismo e o sobrepeso corporal são os grandes vilões a serem evitados para que não tenhamos a associação direta de envelhecimento e doenças articulares

Do alerta ao tratamento

“As dores que sentimos são um aviso que o corpo nos envia para que possamos corrigir um comportamento errôneo”, afirma o ortopedista Guilherme Sellos. “Então, caso uma pessoa que sinta fortes dores crônicas opte por não procurar ajuda médica, ela pode estar fazendo com que o problema fique ainda mais sério, para além daquela articulação.” Pode parecer insensato, mas é comum que pacientes com dores contínuas evitem buscar a ajuda de profissionais de saúde, especialmente os mais jovens. Isso porque existe a crença de que o tal incômodo “vai passar”, basta dar um descanso ao corpo. Porém, mesmo que o repouso ofereça alívio, a tré-gua muitas vezes é apenas momentânea.

“A pessoa deve procurar um médico quando está com sinais de um processo inflamatório, que são calor, rubor (vermelhidão), dor e edema (inchaço)”, explica Alexandre Stivanin, ortopedista e membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Joelho (SBCJ). Como se trata de um processo bastante comum, ele pode ser diagnosticado até mesmo por profissionais de outras áreas da medicina – um pediatra ou um geriatra, por exemplo –, que então encaminham o paciente para um tratamento mais especializado com um médico ortopedista ou reumatologista.

O tratamento, de modo em geral, é feito com medicamentos (veja o quadro *Arsenal de combate na pág. 29*), mas pode envolver fisioterapia e terapias integrativas. Casos que requerem cirurgia, porém, são minoria. “Mesmo em pessoas de idade mais avançada, existem terapias como infiltração de ácido hialurônico, orientação de exercícios físicos adequados, remédios para controle do processo inflamatório e muitos outros recursos que conseguem dar qualidade de vida ao paciente”, aponta Stivanin. “O procedimento cirúrgico só é indicado quando a destruição articular é muito acentuada e vem acompanhada de inflamação constante e dor. Nesses casos, existem várias soluções possíveis: mudança de eixo, colocação de prótese, interposição de tecido para diminuir o atrito e por aí vai”, detalha.

Prevenir sempre

As articulações que mais se moveram e/ou suportaram maior carga pressórica ao longo da vida tendem a ser as mais afetadas pelo problema, daí a grande incidência em joelhos e quadris, assim como em tornozelos e mãos. Ainda assim, é possível evitar tanto as osteoartrites como as artrites com mudanças nos hábitos de vida. “A prática de exercícios de forma regular ajuda na produção de líquido sinovial, fundamental para nutrir e hidratar nossos componentes articulares”, explica Fernando Zikan. A presença desse mesmo líquido em grande quantidade afasta as peças ósseas, evitando atrito e desgaste exagerado. Logo, quem não se exercita produz menos líquido e, assim, facilita a instauração da artropatia degenerativa.

“Um bom exemplo disso está no paciente que sente dores articulares intensas ao acordar, ao colocar os pés no chão pela manhã, mas que melhora ao longo do dia. Isso indica grande possibilidade de ter degeneração nas articulações, pois, ao longo do dia, produzindo líquido pelos exercícios diários, os sintomas diminuem”, diz o fisioterapeuta. Porém, quando é o caso das artrites, o exercício tende a agravar os sintomas, principalmente de dor e rigidez articular.

Fisioterapia melhora, sim

Fernando Eduardo Zikan recomenda que, além do acompanhamento de ortopedista ou reumatologista, é essencial procurar um fisioterapeuta para orientar os melhores exercícios e o período do dia a realizá-los para evitar o avanço dos sintomas e o agravamento das doenças. “Com essa abordagem, dificilmente os pacientes necessitarão de condutas cirúrgicas no futuro”, garante. “Um bom acompanhamento clínico e fisioterapêutico consegue oferecer ao paciente boa condição física para suas atividades diárias. Já o imobilismo, o sedentarismo e o aumento de carga pressórica articular, oriundo do sobrepeso corporal, são os grandes vilões a serem evitados para que não tenhamos a associação direta entre o envelhecimento e as doenças articulares”, conclui. ■



RECEITAS CASEIRAS QUE PODEM AJUDAR

Durante o tratamento, há quem recorra a “soluções” caseiras para aliviar o desconforto. Perguntamos aos especialistas consultados se elas são de fato eficazes. Veja a resposta.

Consumir mais alimentos anti-inflamatórios, como óleo de peixe, semente de linhaça, salsa, alho ou gengibre “Terapias alternativas podem ajudar, mas não substituem as medicações habitualmente prescritas pelo médico”, afirma o ortopedista Roberto Sabino.

Tomar chá de eucalipto, por seu suposto potencial analgésico

Diversas propriedades medicinais são atribuídas ao chá de eucalipto, servindo para tratar gripe, resfriado, sinusite, asma, bronquite, dor muscular e outras condições clínicas. Porém, do mesmo modo que outros fitoterápicos, não substitui as medicações específicas para o tratamento da osteoartrite.

Aplicar compressas de água e infusões de cúrcuma ou de louro

“Elas podem aliviar os sintomas de dor, por seus efeitos locais, mas não são solução definitiva”, diz Roberto.

Fazer massagens Podem ser realizadas desde que liberadas pelo médico e ministradas por um profissional especializado. Atualmente, existem diversos tipos de massagem, que podem ser especialmente úteis para alívio de dores no caso de artrose. Por outro lado, para quem sofre de artrite, não é uma terapia recomendada. Isso porque a massagem intensifica a circulação vascular e provoca hipertemia local (aumento de temperatura) e, como consequência, ela pode aumentar o quadro inflamatório, intensificando a sensação de dor do paciente.