

devolvendo a ele a funcionalidade para realizar suas atividades diárias, demonstrando assim que mesmo que uma articulação esteja muito comprometida e não se consiga a amplitude completa do movimento, mas tudo que ele ganha na fisioterapia favorece uma melhoria no seu desenvolvimento pessoal promovendo a sua qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.483>

A RELEVÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE ARTICULAR EM PACIENTE COM ARTROPATIA HEMOFÍLICA GRAVE E PÓS-TRAUMA GRAVE

JA Silva, CB Barreira, SM Rocha, AIEL Matos, TO Rebouças

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Descrever a evolução da saúde articular do paciente hemofílico grave com artropatia de joelhos com alto grau de deformação óssea e repercussão da fisioterapia na sua qualidade de vida. **Materiais e métodos:** estudo descritivo, retrospectivo e transversal do tipo estudo de caso. Foram coletados os dados em prontuário durante o período de junho a julho de 2022, sendo realizada uma análise da avaliação da saúde articular através do score de saúde articular (HJHS). **Resultados:** Paciente de 40 anos hemofilia A grave com artropatia hemofílica em todas as articulações e teve um incidente com carro que ocasionou sua queda da própria altura e lesionou o quadril foi submetido a cirurgia e encaminhado a fisioterapia de cadeira de rodas e com muita dificuldade de movimentação de membros inferiores e medo de voltar andar e cair novamente. quando inicio a Escala analógica de dor 9, perimetria não demonstrava edema porém com atrofia significativa em ambos os membros e déficit de força grau 2 ambos as pernas. a goniometria inicial: joelho direito era 60 de flexão e 45 de extensão, joelho esquerdo 70 de flexão e 30 de extensão, cotovelo direito 115 de flexão e 30 de extensão, tornozelo direito 10 de flexão e 15 de extensão, tornozelo esquerdo 20 de flexão e 10 de extensão. O HJHS total inicial foi 62 pontos. Conduta da fisioterapia: liberação das articulações de quadril, joelho e tornozelos, alongamento passivo, exercícios isométricos, posturais e respiratórios, com evolução do paciente começou treino de marcha com muletas axilares e depois a deambulação sozinho e subir escadas, trabalho aeróbico com elíptico e bicicleta ergométrica. Após 6 meses de fisioterapia o paciente apresentou uma melhora em todas as articulações e pode voltar sua rotina de vida de forma independente sem nenhum auxílio para deambular. Na escala analógica de dor grau 2, uma grande melhora na força e amplitude de movimento. O HJHS final foi total de 46 pontos. A goniometria final: joelho direito 60 de flexão e 20 de extensão. Joelho esquerdo 75 de flexão e 25 de extensão, cotovelo direito 130 de flexão e 30 de extensão, cotovelo esquerdo 90 de flexão e 45 de extensão, tornozelo direito 10 de flexão e 10 de extensão, tornozelo esquerdo 20 de flexão e 10 de extensão. **Discussão:** A fisioterapia transformou a vida do paciente pois antes quase não tinha mobilidade articular após a fisioterapia pode ter um

certo arco de movimento por exemplo no joelho direito antes era 15 graus passou a ser 40 graus, no joelho esquerdo antes era 40 e passou a ser 50 em relação ao cotovelo direito antes era de aproximadamente 90 graus e passou a ser 100 graus no cotovelo esquerdo aproximadamente 30 e passou a ser 45 graus, nos tornozelos não houve alteração. No entanto, embora parecesse pouco graus a evolução isso trouxe um grande benefício ao paciente, inclusive ele relatou não ficar mais topando na rua ao caminhar, permitindo assim uma melhor locomoção e maior facilidade para realizar suas atividades de vida diária. **Conclusão:** A fisioterapia promove uma contribuição significativa até mesmo em articulações com graus severos de Artropatia hemofílica e pós-trauma e cirurgia gerando assim repercussão sistêmica na promoção da saúde global para os pacientes com hemofilia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.484>

IMPACTO DA HEMOFILIA NAS ATIVIDADES ESCOLARES, LABORAIS E DE LAZER DE PACIENTES ATENDIDOS NO HEMOCENTRO REGIONAL DE MONTES CLAROS/ MINAS GERAIS

AG Silva^a, AAG Silverio^a, EVR Urias^{a,b,c}, RUM Júnior^c, LF Teles^{a,b}, RA Mota^b, JWB Sales^b, C Porto^b, RCA Aguiar^{b,c}

^a Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, MG, Brasil

^b Fundação Hemominas, Hemocentro Regional de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil

^c UNIFIPMoc, Montes Claros, MG, Brasil

Objetivo geral: Avaliar o impacto da hemofilia nas atividades escolares, laborais e de lazer de pacientes atendidos no Hemocentro Regional de Montes Claros/MG. **Objetivos específicos:** verificar perfil epidemiológico, escolaridade, trabalho, intercorrências e lazer. **Material e métodos:** Trata-se de estudo transversal, qualitativo e quantitativo. Foi aplicado questionário e análise de dados de prontuários de 22 pessoas com hemofilia maiores de 18 anos. Os dados tabulados em conjunto foram submetidos a análise estatística. **Resultados:** No Hemocentro Regional de Montes Claros estavam cadastrados 71 indivíduos, sendo 45 hemofilia A e 26 hemofilia B. Os pacientes com hemofilia maiores de 18 anos, elegíveis para a pesquisa, somavam 31 indivíduos (21 A e 10 B). Participaram 22, sexo masculino, sendo 15 com hemofilia A e 6 com hemofilia B. A faixa etária variou de 22 à 54 anos. Prevalenceu no grupo pesquisado a escolaridade de segundo grau incompleto (5/22), escolaridade superior (2/ 22), 81,8% não estudam atualmente, 63,6% referem bom relacionamento com colegas, 72,7% bom relacionamento com professores. Sobre a renda média 40,9% informaram que recebem 1 salário mínimo por mês e a renda familiar de 1 salário ocorreu em 22,7%. Possuíam casa própria 68%, atividade remunerada 54,5%, vínculo formal 36,4%, recebem algum benefício 45,5%, possuem plano de saúde 27,6%. Relatam dificuldade para trabalhar 59,1%, principal motivo foi dificuldade para locomoção devido a hemartroses. São solteiros 68,2% e 36,4% tem filhos. Quanto à