

FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM GONARTROSE

PHYSIOTHERAPY IN PATIENTS WITH GONARTHROSIS

Luan Vieira Gomes¹
Ronaldo Nunes Lima²

RESUMO: **Introdução:** Destacar a importância da fisioterapia no manejo do tratamento da gonartrose. **Objetivo:** Abordar os benefícios da fisioterapia para os pacientes. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, utilizando teses, dissertações e artigos científicos nacionais e internacionais de bases de dados. **Resultado:** A revisão dos estudos sobre fisioterapia em pacientes com gonartrose revela resultados promissores e destaca a eficácia das intervenções fisioterapêuticas. Os resultados mostram melhora significativa na dor, função articular, força muscular e estabilidade. **Conclusão:** A Gonartrose, ou osteoartrite de joelho, é uma doença reumática degenerativa comum, especialmente em mulheres e idosos. A fisioterapia é essencial no manejo desta condição, proporcionando alívio da dor, melhora na mobilidade articular e qualidade de vida. Técnicas como cinesioterapia, eletroestimulação de Kot'z, crioterapia e terapia manual são eficazes na redução dos sintomas e na melhora funcional.

Palavras-Chave: Osteoartrite de joelho. Fisioterapia. Reabilitação.

7467

ABSTRACT: **Introduction:** To highlight the importance of physiotherapy in the management of gonarthrosis treatment. **Objective:** To address the benefits of physiotherapy for patients. **Materials and Methods:** A systematic literature review was carried out, using national and international theses, dissertations and scientific articles from databases. **Result:** The review of studies on physiotherapy in patients with gonarthrosis reveals promising results and highlights the effectiveness of physiotherapeutic interventions. Fourteen studies published in the last seven years were analyzed, including randomized clinical trials, systematic reviews and meta-analyses. The results show significant improvement in pain, joint function, muscle strength and stability. **Conclusion:** Gonarthrosis, or knee osteoarthritis, is a common degenerative rheumatic disease, especially in women and the elderly. Physiotherapy is essential in the management of this condition, providing pain relief, improved joint mobility and quality of life. Techniques such as kinesiotherapy, Kot'z electrostimulation, cryotherapy and manual therapy are effective in reducing symptoms and improving function.

Keywords: Knee osteoarthritis. Physiotherapy. rehabilitation.

¹ Acadêmico do Curso de Fisioterapia, ESAS.

² Professor do Curso de Fisioterapia, ESAS.

INTRODUÇÃO

A Gonartrose, também conhecida como osteoartrite de joelho, é uma doença degenerativa comum da cartilagem articular associada a alterações ósseas hipertróficas. Os fatores de riscos incluem genética, sexo feminino, traumas passados, idade avançada e obesidade. As pessoas com Osteoartrite de Joelho apresentam mais comorbidades e são mais sedentários. Onde a redução de atividade física leva a uma mortalidade ajustada por idade maior. (Katz, et al., 2019).

A etiologia da Gonartrose é dividida em duas causas principais: primária e secundária, na causa primária há uma aceleração do processo normal e envelhecimento da cartilagem, embora sua origem seja desconhecida, uma série de fatores intervêm no desenvolvimento da doença ou aumentam a probabilidade de manifestação da osteoartrite. As causas secundárias podem ser divididas em: Metabólica (diabetes mellitus); Séptica; Traumática; Devido a deformidades angulares ou desvios dos eixos (presença de genu valgo ou genu varo). (Berzunza, et al., 2019).

A Gonartrose é um verdadeiro problema de saúde pública nos países desenvolvidos devido a sua alta frequência, à sua impotência funcional que causa e ao seu impacto socioeconômico. Sua prevalência é estimada entre 7% e 17% em pessoas com mais de 45 anos. Essa incidência continuou a aumentar nas últimas décadas devido à industrialização no mundo e o sedentarismo dos seres humanos. (Coulibaly, et al., 2023).

7468

Destaca-se a importância da fisioterapia no tratamento da Gonartrose. A fisioterapia tem um papel crucial no manejo da Gonartrose, oferecendo uma variedade de benefícios para os pacientes. Abordando técnicas para alívio da dor, melhora na função articular, prevenção de complicações, retardo da progressão da doença e a melhora na qualidade de vida, que permite maior participação nas atividades de vida cotidianas e sociais. (Katz, et al., 2019).

O estudo tem como objetivo avaliar as principais intervenções fisioterapêuticas em paciente com Gonartrose, buscando fornecer um prognóstico mais favorável para cada caso e identificar as melhores práticas e melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes afetados.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Gonartrose ou também conhecida como Osteoartrite de Joelho é uma doença reumática, degenerativa muito frequente, constitui uma das principais causas de dor e incapacidade articular na população adulta. Afetando principalmente mulheres e sua frequência aumenta com

a idade. (Katz, et al., 2019).

A Osteoartrite é um tipo inflamatório de lesão articular e outros tecidos moles (Solanski et al.; 2015). A Gonartrose é uma das muitas doenças degenerativas do sistema musculoesquelético e doenças reumatológicas. Esta doença contribui significativamente para a limitação das atividades sociais (Varbakken et al., 2019). A Gonartrose ocorre predominante em mulheres adultas. Isso pode ser explicado pelo fato de que as mulheres são muito sedentárias e a maioria delas também é obesa. (Coulibaly, et al., 2023).

O termo Gonartrose refere-se a osteoartrite que afeta a articulação do joelho. A etiologia da Gonartrose é dividida e duas causas principais: primária e secundária, na causa primária há uma aceleração do processo normal e envelhecimento da cartilagem, embora sua origem seja desconhecida, uma série de fatores intervêm no desenvolvimento da doença ou aumentam a probabilidade de manifestação da osteoartrite. As causas secundárias podem ser divididas em: Metabólica (diabetes mellitus); Séptica; Traumática; Devido a deformidades angulares ou desvios dos eixos (presença de genu valgo ou genu varo). (Berzunza, et al., 2019).

A Gonartrose é uma das principais causas de dor e incapacidade musculoesquelética em pacientes adultos no mundo, é uma patologia articular com prevalência superior 44,7%. Cerca de 85% da população com mais de 65 anos apresenta evidências radiológicas de osteoartrite em mais de uma articulação. 33% dos adultos com mais de 60 anos apresentam dados radiológicos de osteoartrite de joelho. (Berzunza, et al., 2019).

7469

Os pilares do manejo incluem, exercícios de fortalecimento muscular para estabilizar a articulação e reduzir o estresse na cartilagem danificada, exercício de alongamento para melhorar a flexibilidade e a amplitude de movimento, incluindo músculos como, quadríceps, isquiotibiais, gastrocnêmio e sóleo, exercícios de estabilidade e equilíbrio para prevenir quedas e lesões. Técnicas de terapia manual, como massoterapia, mobilização articular para alívio da dor e mobilidade articular, técnicas de eletroterapia para reduzir a dor e inflamação e promover a cicatrização. Educação sobre a condição e estratégias para gerenciar a dor e conservar energia durante as atividades diárias. Avaliação e adaptação do ambiente doméstico e de trabalho para reduzir o estresse sobre as articulações do joelho. (Berzunza, et al., 2019).

A fisioterapia desempenha um papel fundamental no tratamento da Gonartrose. Ela melhora significativamente os sinais clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. (Coulibaly, et al., 2023).

Ao aplicar tratamento não farmacológico com fatores físicos e prescrever vários tipos de exercícios, é muito importante reduzir a dor da articulação, diminuir a sua rigidez, manter e tentar melhorar a mobilidade da articulação do joelho. Os exercícios terapêuticos, incluindo exercícios de fortalecimento, aeróbicos e de equilíbrio, são essenciais para reduzir a dor no joelho e melhorar a função geral do joelho. (Solanki et al., 2015). O principal objetivo da mobilização com movimento é reduzir a dor sentida na área onde a mobilização com movimento é realizada e devolve a amplitude de movimento total desejada da articulação. (Statopoulos et al., 2018).

A combinação de diferentes técnicas, como eletrotermofototerapia, uso de correntes elétricas e uso do calor para alívio da dor, reduz a inflamação e melhora a circulação sanguínea na área afetada, proporcionando um alívio significado dos sintomas da Gonartrose. Crioterapia, a aplicação de gelo ou o uso de compressas frias ajuda a reduzir a dor, o inchaço e a inflamação articular do joelho. Cinesioterapia, exercícios para melhorar a mobilidade e a força muscular e estabilidade do joelho, esses exercícios ajudam a reduzir a dor, aumentar a amplitude de movimento e melhora nas AVD (Atividades de Vida Diárias). Terapia manual, manipulação e mobilização das articulações e dos tecidos moles, melhora a mobilidade e promove a recuperação funcional. Nem todos os pacientes têm acesso a todos os recursos terapêuticos disponíveis, seja por limitações financeiras ou geográficas. (Weber, 2017).

7470

Materiais e métodos: Foi realizado uma revisão sistemática de literatura. As palavras chaves utilizadas: Osteoartrite de joelho; Fisioterapia; Reabilitação, todas indexadas no DeCS (Descritores em ciências da saúde). Foram utilizados teses, dissertações e artigos científicos nacionais e internacionais, em base de dados como, SciElo (Scientific Electronic Library Online), PEDRo (Physiotherapy Evidence Database), PubMed, Google Acadêmico e Consensus. Analisando 21 publicações e utilizados 14, nos últimos 10 anos. Foram incluídos estudos epidemiológicos, ensaios clínicos randomizado, revisão sistemática, relatório clínico e revisão de literatura que foram publicados no período 2015-2024.

Foram incluídos para análise os que atingiram os critérios de inclusão e exclusão pré-definido. Verificação dos dados, onde os tipos de intervenções fisioterapêuticas realizadas, conforme descrição apresentada, número de pacientes avaliados e dados obtidos. A análise comparativa de resultados, tem finalidade de estabelecer as técnicas eficazes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão de estudo sobre a fisioterapia em pacientes com Gonartrose, revela resultados promissores e eficazes da atuação fisioterapêutica.

As publicações utilizadas nesse estudo no total de 14 trazem resultados e na eficácia da fisioterapia no tratamento da Gonartrose. Esses estudos incluem ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análise publicados nos últimos sete anos, abrangendo uma variedade de metodologias e populações de pacientes. Estudos selecionados demonstraram resultados positivos quanto a melhora no quadro algico e melhora na função.

Os estudos demonstram que a cinesioterapia tem bons resultados na recuperação da Gonartrose. Os dados dos diagnósticos funcionais como equilíbrio articular para os movimentos permitidos pela articulação do joelho equilíbrio muscular e avaliação dos pontos dolorosos. Mostrando que pacientes retornaram com relativas facilidade à flexão e extensão, devido às terapias de massagens clássicas aplicadas na região da coxa e panturrilha. Resultando em uma restauração parcial ou total da amplitude articular do joelho, aumento na força muscular, melhora na estabilidade, redução ou eliminação da dor e aumento da atividade física.

Além disso, os estudos analisados nesse artigo, mostram que a combinação de mobilização com movimentos e kinesioteaping pode ser eficaz junto com um programa de exercício composto por exercícios de fortalecimento, exercícios de alongamentos estáticos e exercícios em planos instáveis na redução da dor e na melhora dos indicadores funcionais da articulação do joelho na Gonartrose.

7471

A Cinesioterapia, uma técnica que se destaca pela capacidade de melhorar a mobilidade e a força muscular dos pacientes. Exercícios, alongamentos e fortalecimento diminui a rigidez articular e promovem a amplitude de movimento. (Dias, et al., 2017)

As técnicas de facilitação (FNP) melhora significativamente a dor, a mobilidade articular, a força muscular e a estabilidade em pacientes com Gonartrose em comparação aos programas de recuperação clássicos, com sessões que dure apenas 35 minutos. (Dias, et al., 2017)

Além disso, a combinação de eletroestimulação de Kot'z e exercícios com biofeedback, é mais eficaz na melhoria funcional em pacientes com Gonartrose. Este método mostra resultados significativamente melhores em comparação de cinesioterapia e eletroestimulação é um dos métodos mais eficaz analisado. (Bennel, et al., 2017).

Técnicas de Crioterapia utilizadas para reduzir a inflamação e a dor, crioterapia mostrou-

se uma ferramenta de grande valia no manejo da Gonartrose e a aplicação de gelo ou compressas frias contribuiu para o alívio sintomático, facilitando outras intervenções fisioterapêuticas. (Cisneros, et al., 2017)

Também se sobressaem as técnicas de Terapia Manual, a manipulação das articulações e tecidos moles ajudou a melhorar a mobilidade e a reduzir a dor. A terapia manual, combinada com outras intervenções mostra-se eficaz na restauração da função articular. (Assis, et al., 2017)

Nota-se que pacientes que fazem a fisioterapia para tratar a Gonartrose tem uma evolução significativa, que melhora as funções articulares, qualidade de vida do paciente, realizar tarefas e facilita nas práticas das Atividades de Vida Diárias (AVDs).

A Gonartrose ou osteoartrite de joelho, é uma condição que afeta a qualidade de vida do acometido devido a dor, rigidez e diminuição da função articular. A fisioterapia tem se mostrado uma abordagem eficaz no manejo desta condição, proporcionando alívio sintomático e melhora funcional.

Os resultados apresentados neste trabalho evidenciam a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com Gonartrose. As principais técnicas abordadas, como eletroestimulação crioterapia e terapia manual, mostram benefícios significativos na redução da dor e aumento na mobilidade articular.

7472

A eficácia destas técnicas pode ser atribuída à sua capacidade de abordar diferentes aspectos da patologia da Gonartrose. Enquanto a cinesioterapia foca na reabilitação muscular e articular, a eletroestimulação oferece o alívio da dor, e a crioterapia e a terapia manual complementam estes tratamentos ao abordar as inflamações e a mobilidade articular.

No entanto, é importante considerar que a resposta ao tratamento varia de acordo com a gravidade da doença, a adesão ao tratamento e outros fatores individuais. Ressaltam a importância da fisioterapia como uma parte fundamental do tratamento da Gonartrose, evidenciando que uma abordagem personalizada se torna crucial para o sucesso terapêutico.

CONCLUSÃO:

. Os estudos revisados neste trabalho destacam a fisioterapia como uma intervenção essencial para a gestão desta condição, proporcionando alívio da dor, melhora na mobilidade articular e na qualidade de vida dos pacientes.

As técnicas fisioterapêuticas, como cinesioterapia, eletroestimulação de Kot'z, crioterapia manual, mostram-se eficazes na redução dos sintomas e na melhora funcional do paciente. A cinesioterapia foi particularmente destacada pela capacidade para sua capacidade de melhorar a mobilidade e a força muscular, enquanto a combinação de eletroestimulação e exercícios com biofeedback foi identificado como um dos métodos mais eficazes para a melhora funcional.

Além disso, a crioterapia e a terapia manual complementaram os tratamentos ao abordar a inflamação e a mobilidade articular, contribuindo significativamente para a redução da dor e a melhora na função articular.

A revisão da literatura confirma que uma a fisioterapia desempenha um papel crucial para o sucesso do tratamento da Gonartrose, oferecendo uma gama de técnicas que quando combinadas de forma eficaz, podem levar a resultados promissores, como a restauração parcial ou total da amplitude articular, aumento de força, e melhora da estabilidade e da atividade física dos pacientes.

Com tudo é evidente que a fisioterapia é uma parte indispensável no manejo da Gonartrose, destacando-se como uma ferramenta vital para a reabilitação e a melhora da qualidade de vida dos pacientes acometidos por esta condição.

REFERÊNCIAS:

ALKHAWAJAH, H.A; ALSHAMI , A.M. **O efeito da mobilização com movimento na dor e função em pacientes com osteoartrite do joelho: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado.** BMC musculoskeletal disorders. v.452, p.1-9, 2019.

AYALA,R.S; HINMAN , S.N.I.M.E. **Fatores associados à Gonartrose em pacientes com mais de 40 anos atendidos no Hospital Santa Rosa.** Horizonte médico. v. 20, n. 1119, p. 20-4, 2019.

BERZUNZA, S.I.H.; HUCHIN, F.R.L; VALLE, et al. Eficácia do protocolo de tratamento na Gonartrose grau II em pacientes femininas. **International journal of advanced research (IJAR).** v. 7, p. 756-763, 2019.

BIANCCA, D.I; RAREYA, C.A. Os efeitos da cinesioterapia na recuperação de pacientes com Gonartrose. **Revista interdisciplinar de educação física e esportes.** v. 19, n. 2, p. 14-19, 2019.

CHARLES, L.S; TREVIÑO-BÁEZ, J.D; RAMOS-RIVERA, J; RANGEL-FLORES, J.M; TAMEZ-MONTE, J.C; BRIZUELA-VENTURA, J.M. **Síndrome metabólica e potros fatores associados à Gonartrose.** Gac med méx. v. 153, p. 775-80, 2017.

COULIBALY, B; DIAQUITA, M; KEITA ,A; CISSÉ, L; SAVANA, M; SIMPARA, B et al., O impacto da fisioterapia no tratamento de pacientes não operados Gonartrose no Mali. **Revista SAS de medicina**. p. 579-582, 2023.

GLADCOVA, E.V; ULYANOV, V.Y; AGAFANOVA, N.Y. Características dos mecanismos de regeneração reparativa do tecido ósseo e informatividade dos marcadores de remodelação subconfral nas primeiras manifestações da Gonartrose. **Russian clinical laboratory diagnostics**. v. 67-8, p. 433-439, 2022.

KLIMKIEWICZ, R.; Kubsik, A.; Janczewska, K.; Jankowska, A.; Woldańska-Okońska, M. **Avaliação do grau de eficiência funcional de pacientes com gonartrose após aplicação de fisioterapia**. *Polski mercuriusz lekarski: órgão Polskiego towarzystwa lekarskiego* , v. 40, n. 238, p. 235-9, 2016.

LEE, S; KIM, S.J. **Prevalencia de osteoartrite do joelho, fatores de risco e qualidade de vida: a Quinta Pesquisa Nacional Coreana de Exames de Saude e Nutrição**. *int j rheum dis*. v. 20, p. 809-17, 2017.

MISRA, D; FIELDING, R.A; FELSON, D.T; NIU ,J; BROWN, C; NEVITT, M, et al., **Risco de osteoartrite do joelho com obesidade, obesidade sarcopenia e sarcopenia**. *Arthritis rheumatol*. v. 71 p. 232-7, 2019.

MOGHIMI, N; RAHMANI, K; DELPISHEH, A; SAIDI, A; AZADI, N.A; AFKAMZADEH. **Fatores de risco da osteoartrite do joelho: um estudo de caso-controle**. *Pak j med sci*. v. 35 p. 636-40, 2019.

7474

NIU, J; CLANCY, M; ALIABADI, P; VASAN, R; FELSON, D.T. **Síndrome metabólica, seus componentes e osteoartrite do joelho: o estudo de osteoartrite de Framingham**. *arthritis rheumatol*. v. 69, p 1194-203, 2017.

SKVORTSOV, D.V; NIKITIN, A.A; KAURKIN, S.N; LAZKO, et al., **Resultado da osteotomia valgizante em pacientes com Gonartrose medial** (resultados preliminares). *Pirogov journal of surgery*. n. 1, p 23-29, 2022.

PAZEMECKAS, T; JURGELAITIENY, G; JANUSONIENY, L. Alterações nos indicadores funcionais da articulação do joelho e dor em pacientes com Gonartrose após mobilização com movimentação e aplicação de kinesiotaping. **Ciências da reabilitação: enfermagem, fisioterapia, ergoterapia**. v. 2, p. 39-47, 2021.