

FISIOTERAPIA AQUÁTICA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE

DHIEMISSON RODRIGUES DA SILVA ARAÚJO,
FERNANDO CARDOSO MENDONÇA.

RESUMO – A hidroterapia é um recurso fisioterapêutico importante para a reabilitação ou prevenção de alterações funcionais, tendo como princípio os efeitos físicos, fisiológicos e cinesiológicos promovidos pela imersão do corpo em ambiente aquático. **Objetivo:** Analisar a eficácia das condutas que são realizadas por fisioterapeutas que atendem pacientes com osteoartrite no ambiente aquático. **Métodos:** foi realizado uma revisão sistemática da literatura bases de dados Scielo, Pubmed e google acadêmico com intervalo de 2020 a 2022 para as publicações disponíveis em inglês e português que relatassem sobre a eficácia das intervenções fisioterapêuticas realizadas em ambiente aquático em pacientes com osteoartrite. **Resultados e discussões:** Encontramos 16 artigos inicialmente e após aplicarmos os critérios de inclusão e exclusão, restaram 8 artigos para a construção deste trabalho. As técnicas recomendadas na diretriz de prática clínica para manejo da osteoartrite incluem educação em dor, exercícios ativos e perda de peso. Nos nossos estudos encontrados, o uso da fisioterapia aquática não se mostrou superior para desfechos de dor e função quando comparadas com tratamentos que utilizam as recomendações da diretriz para fisioterapeutas. **Conclusão:** A fisioterapia aquática não se apresentou melhor que as atividades já realizadas habitualmente pelos pacientes com osteoartrite para mudança de desfechos de dor e funcionalidade, mas mostrou bons desfechos de cognição e depressão.

PALAVRAS-CHAVES - Osteoartrite; Reabilitação; Fisioterapia aquática.

I. INTRODUÇÃO

O desgaste da cartilagem articular e a presença de osteófitos, é conhecido como osteoartrite, se caracteriza como uma doença reumatológica que se manifesta com mais frequência na terceira idade. A sua origem é dividida em primária (quando não tem causa definida) e secundária (quando tem causa definida). A primeira e maior queixa apresentada é a dor articular que culmina na perda da função da articulação afetada [1]).

Segundo a sociedade brasileira de reumatologia, os termos: osteoartrite, osteoartrose, artrose ou doença articular degenerativa são sinônimos e se referem a mesma condição clínica.

A osteoartrite é a condição que mais gera motivos de busca aos consultórios de reumatologia e equivale de 30% a 40% das consultas. Segundo dados da previdência social brasileira, é a condição que afasta 7,5% das pessoas de sua condição de trabalho, chega a causar aposentadoria por invalidez em 6,2% das pessoas. Mais frequente nas mulheres do que em homens, mas curiosamente, a localização se difere, nas mulheres, ocorre nas articulações de mãos e joelhos, nos homens, ocorre mais na coxofemoral. Pode surgir após os 40 anos de idade, mas tem maior frequência entre 60 e 75 anos [1]. Nos exames radiológicos, 85% dos indivíduos por volta dos 75 anos tem alterações, mas destes, de 30% a 50% se queixam de dor

crônica, ou seja, o uso de exames de imagem não é determinante de diagnóstico, e sim o relato clínico [2].

A nutrição de uma articulação depende da quantidade de movimentações que nela ocorre, então, fisiologicamente, a inatividade é prejudicial para esse público. Entretanto, a exposição de movimentos que causam um impacto direto dessa articulação que está com desgaste articular, vai aumentar a resposta de dor e perda da função [1]. O manejo da osteoartrite tem causado alto custo social e a população tem envelhecido e ficando mais obesa quando comparado com outras décadas. Intervenções cirúrgicas são medidas tomadas caso as outras intervenções menos invasivas não oferecerem bons resultados [2].

A reabilitação fisioterapêutica é uma maneira não farmacológica de tratar os sintomas da osteoartrite, nesse estudo, o que consideramos como fisioterapia habitual são as recomendações da diretriz atualizada pelos pesquisadores de Kolasinski *et al.* (2020), nesse estudo eles recomendam as seguintes condutas: educação em dor, exercícios ativos realizados em solo e redução de peso [3].

Uma intervenção menos invasiva que pode ser usada nesse público é a fisioterapia aquática, sendo uma das especialidades do profissional Fisioterapeuta e regida pelo conselho federal de fisioterapia e terapia ocupacional (COFFITO) e dispõe de condutas realizadas com água para a finalidade de reabilitar funções e oferecer uma melhor qualidade de vida aos praticantes [4].

Segundo Ma *et al.* (2022), em pacientes com osteoartrite, seria mais recomendável usar a imersão na água e usar das suas propriedades para realizar as intervenções, pois iria reduzir a

sobrecarga articular e facilitar a movimentação sem causar dor, e os atendimentos podem ser feitos em grupo ou de forma individual. Por isso esse estudo veio com o objetivo de analisar a eficácia das condutas que são realizadas por fisioterapeutas que atendem pacientes com osteoartrite no ambiente aquático [5].

II. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado uma busca sistemática nas bases de dados Scielo, Pubmed e google acadêmico com intervalo de 2020 a 2022 para as publicações disponíveis em inglês e português que relatassem sobre a eficácia das intervenções fisioterapêuticas realizadas em ambiente aquático em pacientes com osteoartrite. Se forem encontradas literaturas significativas, essas serão incluídas no estudo.

Os critérios de inclusão foram artigos que relatassem sobre condutas para reabilitação de osteoartrite, pesquisas feitas com foco em tratamento fisioterapêutico e aprovados pelo comitê de ética. Foram excluídas pesquisas onde os pacientes tinham outras condições clínicas além da osteoartrite, pesquisas conduzidas por profissionais que não fossem fisioterapeutas e que não fossem realizadas no ambiente aquático.

III. RESULTADOS

Foram encontrados 16 artigos publicados entre 2020 e 2022 que usassem métodos que testassem eficácia de intervenção de fisioterapia aquática e osteoartrite, usamos os critérios de inclusão e exclusão para filtrar inicialmente e retiramos artigos que não tivessem apenas pacientes com osteoartrite, depois realizamos a leitura de texto completo e selecionamos artigos onde tinham explicitas as condutas e desfechos

realizados pelos pesquisadores e restaram 9 artigos para a construção desse trabalho.

IV. DISCUSSÃO

Para o manejo da osteoartrite, existe um diretriz de prática clínica para orientar os profissionais que reabilitam os pacientes acometidos por essa condição. O grupo de pesquisadores de Doormaal *et al.*, 2020, realizaram uma revisão de literatura para atualizar essa diretriz de prática clínica voltada para a Fisioterapia em pacientes com osteoartrite nas regiões de quadril ou joelho, verificaram que esses pacientes devem ser avaliados inicialmente segundo os critérios da Classificação Internacional de Incapacidade Funcional e Saúde (CIF) e determinar quais vias de tratamento devem ser seguidas baseada no perfil do paciente. As vias de tratamento mais eficazes foram da educação sobre dor e inserção de exercícios prescritos individualmente, deixando claro que um tratamento incluindo exercícios é uma recomendação universal para pacientes com osteoartrite [6].

Com isso, o ambiente aquático é uma forma de praticar exercício, e por isso o grupo de Ma *et al.* (2022) realizaram uma revisão sistemática e meta-análise para ver a mudança de desfechos em pacientes com osteoartrite submetidos a fisioterapia aquática, a média das intervenções foram de 6 a 18 meses com sessões de 45min a 60min por 2 ou 3 vezes por semana. Os desfechos estudados foram: dor, sintomas das articulações, função física, qualidade de vida, flexibilidade, força muscular, capacidade de caminhada e composição do corpo. Os desfechos que apresentaram diferença significativa após intervenção de fisioterapia aquática foram: função

física, força muscular (extensão de joelho) e capacidade de caminhada. Entretanto os autores relataram que os seus resultados podem não representar com precisão as verdadeiras mudanças na rigidez articular e na qualidade de vida dessa população por causa da heterogeneidade dos pacientes incluídos no estudo [5].

Rewald *et al.* (2020) realizaram um estudo do tipo ensaio controlado aleatorizado em um grupo de pacientes com diagnóstico de leve a moderado de osteoartrite, usando o ciclismo aquático como intervenção, em um programa de 12 semanas para desfechos de dor e funcionalidade, no final do programa de intervenção, o grupo que recebeu a intervenção apresentou melhores resultados nos desfechos de dor e funcionalidade quando comparados com o outro grupo que estava realizando as terapias convencionais para osteoartrite [6].

Um estudo mais recente realizado por Kim *et al.* (2021), foi realizado uma alocação aleatória de 43 pacientes idosos, em dois grupos diferentes, em um grupo realizaram fisioterapia aquática e no outro fizeram no solo. Esses pacientes estavam com comprometimento máximo da osteoartrite, inclusive com a cirurgia de artroplastia marcada. Um grupo foi designado a realizar fisioterapia aquática e o outro realizou os cuidados habituais. A intervenção feita foi de 4-8 semanas e em seus resultados, no grupo de aquática, apresentaram bons desfechos funcionais, mas não superiores ao grupo solo, mas apresentaram bons resultados nos desfechos de depressão e cognição, e se justifica pois a prática regular de exercícios físicos tem influência nas atividades neurais [8].

Munukka *et al.* (2020) realizaram um estudo conduzindo 87 mulheres, em período de

menopausa, nesse período as mulheres tem queda de estrogênio e isso prejudica a manutenção das articulações e ficam mais susceptíveis a lesões e dores. Essas mulheres realizaram 4 meses de terapia aquática com treinamento resistido. Esse número de mulheres foi dividido em dois grupos de forma aleatória, no grupo controle foi feita a intervenção no ambiente aquático, e no outro grupo, os participantes continuaram com suas práticas habituais. A avaliação destas pacientes foi realizada até 12 meses pós intervenção, os resultados não foram significativos no grupo da terapia aquática. No desfecho de dor e funcionalidade não teve diferença entre os dois grupos, a única melhora observada no grupo da intervenção foi a redução da rigidez articular e ela não permaneceu a longo prazo [9].

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos estudos encontrados, foi possível verificar que a fisioterapia aquática não se mostrou superior que as demais atividades habituais que os pacientes já estavam fazendo para controlar os desfechos de dor e funcionalidade na osteoartrite. Já nos desfechos de cognição e depressão, apresentaram resultados significativos, fazendo a gente refletir que essas atividades trazem maior efeitos socioemocionais que funcionais, por se tratar de uma terapia confortável de ser realizada e por muitas vezes feita em grupo. São necessários mais estudos para identificar, se houver, manejos mais adequados para tratamento da osteoartrite na água, principalmente nos desfechos de dor e função, pois quando comparado com as técnicas já usadas no solo, não se mostraram superiores.

Referencias

- [1] REUMATOLOGIA, Sociedade Brasileira de (org.). **Osteoartrite (Artrose)**. 2022. Disponível em: [https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/osteoartrite-artrose/#:~:text=A%20osteoartrite%20\(artrose\)%20C3%A9%20uma,causa%20conhecida%20\(dita%20secund%C3%A1ria\)..](https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/osteoartrite-artrose/#:~:text=A%20osteoartrite%20(artrose)%20C3%A9%20uma,causa%20conhecida%20(dita%20secund%C3%A1ria)..) Acesso em: 28 out. 2022.
- [2] HUNTER, David J; BIERMA-ZEINSTRAS, Sita. Osteoarthritis. **The Lancet**, [S.L.], v. 393, n. 10182, p. 1745-1759, abr. 2019. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30417-9](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30417-9).
- [3] KOLASINSKI, Sharon L. *et al.* 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee. **Arthritis Care & Research**, [S.L.], v. 72, n. 2, p. 149-162, 6 jan. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/acr.24131>. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjpt.2020.08.004>.
- [4] CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Constituição (2014). Lei nº 443, de 29 de agosto de 2014. **Disciplina A Especialidade Profissional de Fisioterapia Aquática e Das Outras Providências**. Brasília, DF, 03 set. 2014. Seção 245. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3205>. Acesso em: 28 out. 2022.
- [5] MA, Ji *et al.* Overall treatment effects of aquatic physical therapy in knee osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis. **Journal Of Orthopaedic Surgery And Research**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 190-205, 28 mar. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s13018-022-03069-6>.
- [6] REWALD, Stefanie *et al.* Aquatic Cycling Improves Knee Pain and Physical Functioning in Patients With Knee Osteoarthritis: a randomized controlled trial. **Archives Of Physical Medicine And Rehabilitation**, [S.L.], v. 101, n. 8, p. 1288-1295, ago. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2019.12.023>.
- [7] DOORMAAL, Mitchell C.M. *et al.* A clinical practice guideline for physical therapy in patients with hip or knee osteoarthritis. **Musculoskeletal Care**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 575-595, 9 jul. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/msc.1492>.

- [8] KIM, Sunghye *et al.* A pilot study of aquatic prehabilitation in adults with knee osteoarthritis undergoing total knee arthroplasty – short term outcome. **Bmc Musculoskeletal Disorders**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 388-399, 26 abr. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12891-021-04253-1>.
- [9] MUNUKKA, Matti *et al.* Effects of progressive aquatic resistance training on symptoms and quality of life in women with knee osteoarthritis: a secondary analysis. **Scandinavian Journal Of Medicine & Science In Sports**, [S.L.], v. 30, n. 6, p. 1064-1072, 19 fev. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/sms.13630>.