

## A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM IDOSAS COM OSTEOARTROSE DE JOELHO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA MARAMBAIA, BELÉM- PA

Ingrid Cavalcante Gomes<sup>1</sup>; Wiviane Maria Torres de Mattos<sup>2</sup>; Evenly Arlinda Costa dos Santos<sup>3</sup>; Thiago Melo da Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA);

<sup>2</sup>Mestrado em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia, CESUPA;

<sup>3</sup>Graduando, CESUPA;

<sup>4</sup>Graduando, CESUPA

icgomes181297@gmail.com

**Introdução:** O envelhecimento populacional traz novos desafios ao sistema de saúde, e idosos portadores de doenças crônicas sem controle e tratamento adequado estão mais sujeitos a sequelas e incapacidades associadas às doenças. A diminuição da qualidade de vida é a consequência final de uma cascata de eventos que afetam negativamente a vida dos indivíduos acometidos, sobrecarregando ainda mais os serviços públicos de saúde<sup>1</sup>. As doenças crônicas degenerativas são consideradas como grandes problemas de saúde pública, uma vez que desencadeiam um alto número de aposentadorias por invalidez. Dentre essas doenças, está a osteoartrose (OA) que se caracteriza por uma degeneração da cartilagem, remodelamento e hipercrecimento ósseo. É a principal causa de dor articular e incapacidade nos pacientes de meia idade e idosos. Estima-se que, aos 70 anos de idade, 85% da população terão OA clinicamente diagnosticável e 100% apresentarão alterações radiológicas compatíveis com esta doença<sup>2</sup>. A dor crônica é fator limitante de funções, aumenta a agitação, o risco de estresse emocional e de mortalidade, afetando parte do corpo, ou regiões, e limitando o funcionamento físico dos indivíduos idosos. As alterações clínicas e funcionais geradas pela OA são capazes de influenciar a qualidade de vida (QV) dos idosos acometidos pela doença, sendo que as mulheres com OA de joelhos costumam referir mais dor, maior perda funcional e maior comprometimento da QV, quando comparadas aos homens<sup>3</sup>. A queixa de dor no joelho é muito frequente e, em geral, é causada pelo desequilíbrio muscular decorrente do envelhecimento e do processo degenerativo, tão comum nesses idosos. O desequilíbrio muscular caracteriza-se por atrofia do músculo quadríceps associada à retração dos músculos posteriores da coxa, o que induz ao posicionamento em flexão do joelho. A dor decorrente desse processo degenerativo tem característica progressiva e evolutiva, agravando com a atividade física. O quadro de dor e as alterações secundárias musculares, tendinosas e ligamentares são as maiores responsáveis pela incapacidade funcional do paciente<sup>1</sup>. A literatura aponta o impacto da dor nas atividades diárias e a influência dos altos níveis de inabilidade funcional na maior fragilidade e níveis aumentados de comorbidades nesses pacientes. <sup>4</sup> As ações do fisioterapeuta não se restringem apenas ao ato técnico, mas se expandem por ações que possam mais que desenvolver as ações de saúde aos indivíduos, educá-los, tendo um sentido mais amplo, com grande responsabilidade social. A fisioterapia, buscando a promoção da saúde, pode contribuir tanto na reabilitação quanto na conscientização da população idosa, exercendo seu papel de agente promotor da saúde, colaborando para o envelhecimento saudável. Além disso, a fisioterapia preventiva possibilita maior flexibilidade do movimento do corpo, coordenação, concentração, melhoria na postura, relaxamento muscular, diminuição da tensão, além de trabalhar a auto-estima<sup>5</sup>. **Objetivos:** Identificar as repercussões clínicas da osteoartrose em idosas; analisar a atuação da fisioterapia nas repercussões clínicas da osteoartrose. **Descrição da Experiência:** Durante um período de vivência de cinco semanas em uma Unidade Básica de Saúde no bairro da Marambaia, Belém, Pará, período no qual se desenvolveu como metodologia de

aprendizagem o arco de Margueres onde, essa proposta, buscou uma prática docente reflexiva com base em situações e problemas vivenciados na sociedade, de forma que o aluno observasse a realidade com olhar crítico, para assim, relacionar a mesma com a temática que está estudando. A metodologia da oficina foi elaborada com a seguinte ordem: situação- problema da realidade; teorização; hipótese de solução e aplicação a realidade, verificou-se um alto número de idosas com diagnóstico de osteoartrose no joelho como principal problema local, que se deu através dos relatos das pacientes durante a realização das atividade no Centro da Marambaia. Com isso, foi criado um grupo com aproximadamente quatro idosas que seriam atendidas uma vez por semana na Unidade Básica de Saúde. Foram realizados alongamentos, exercícios para fortalecimento muscular de quadríceps e isquiotibiais, exercícios de flexibilidade, além de mobilizações patelar e articular do joelho. Todas as idosas relataram dor ao movimento, fraqueza muscular e diminuição da funcionalidade e qualidade de vida durante a avaliação. As idosas tinham idade na faixa etária de 55 a 65 anos. Foram realizadas três sessões com as pacientes sendo estabelecidas as condutas acima descritas. Iniciou-se com exercícios de alongamento, pois o alongamento da musculatura do quadríceps promove alívio da tensão e maior flexibilidade, favorecendo a diminuição da sobrecarga na articulação do joelho. Os exercícios físicos, para aumento da resistência dos músculos flexores e extensores, geralmente reduzem a dor e a incapacidade melhorando a função articular em sujeitos portadores de osteoartrite<sup>3</sup>.

**Resultados:** A partir da realização das condutas, pôde-se observar uma melhora significativa das pacientes quanto a suas queixas funcionais. Houve diminuição considerável da dor durante o movimento, diminuição da tensão muscular, assim como aumento da força e da flexibilidade. **Conclusão ou Considerações Finais:** Através deste estudo, foram identificadas as repercussões clínicas da osteoartrite em idosas e o quão impactante essas se tornam na qualidade de vida das mesmas, onde a atuação da fisioterapia mostrou-se de extrema importância para modificar o quadro algíco e disfuncional, os quais as pacientes se encontravam. Também se pôde perceber que não basta somente realizar as condutas com essas idosas, e sim, orientá-las quanto à continuidade dos exercícios em casa e a prática de atividade física. A realização das atividades em grupo foi muito relevante, pois se verificou maior interação das idosas no meio grupal, fator que favoreceu significativamente a melhora da qualidade de vida das mesmas.

**Descritores:** Osteoartrose, Saúde do idoso, Fisioterapia.

### Referências:

1. OLIVEIRA, F.I.L. et al. Análise da Qualidade de Vida e Funcionalidade de Pacientes com Osteoartrose de Joelho. Revista Fama de Ciências da Saúde. v. 1, n. 1, p. 06 – 12, 2015. Disponível em: . Acesso em: 18 set 2017.
2. SANTOS, J.P.M. et al. Análise da funcionalidade de idosas com osteoartrite. Revista Fisioterapia e Pesquisa. vol. 22, n. 2, p. 161-168, 2015. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/fp/v22n2/2316-9117-fp-22-02-00161.pdf>>. Acesso em: 18 set 2017.
3. ALVES, J.C.; BASSITT, D.P. Qualidade de vida e capacidade funcional de idosas com osteoartrite de joelho. Revista Einstein. São Paulo, vol. 11, n. 2, 2013. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082013000200013&script=sci\\_arttext&tln=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082013000200013&script=sci_arttext&tln=pt)>. Acesso em: 19 set 2017.

4. WIBELINGER, L.M. et al. Efeitos da fisioterapia convencional e da wii-terapia na dor e capacidade funcional de mulheres idosas com osteoartrite de joelho. Rev. Dor. São Paulo, vol. 14, n. 3, 2013. Disponível em: . Acesso em: 19 set. 2017. 5.
5. RIBEIRO, C.S.P. et al. A artrose na terceira idade: um estudo de caso. São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/forumfisio2011/Trabalhos/1122.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2017.