



A HIDROTERAPIA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE

Revisão de literatura

**ANA PAULA BARBOSA DE ARAÚJO
DAMIANA NOGUEIRA DE LIMA
LUIZ CARLOS BEZERRA DE OLIVEIRA
ROSE CRISTIANE ROCHA DA SILVA**

Ana Paula Barbosa de Araújo
Damiana Nogueira de Lima
Luiz Carlos Bezerra de Oliveira
Rose Cristiane Rocha da Silva

A hidroterapia no tratamento da osteoartrite: revisão de literatura

1ª Edição

Belém-PA
Home Editora
2023

© 2023 Edição brasileira
by Home Editora

© 2023 Texto
by Autor

Todos os direitos reservados

Home Editora

CNPJ: 39.242.488/0002-80

www.homeeditora.com

contato@homeeditora.com

9198473-5110

Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque Verde, Belém - PA, 66635-110

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

Diagramação e capa

Autores

Revisão de texto

Autores

Produtor editorial

Laiane Borges

Bibliotecária

Janaina Ramos

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(CIP)
(Elaboração da Editora)**

A111

A hidroterapia no tratamento da osteoartrite: revisão de literatura / Ana Paula
Barbosa de Araújo et al. - Belém: Home, 2023.

Outros

Damiana Nogueira de Lima

Luiz Carlos Bezerra de Oliveira

Rose Cristiane Rocha da Silva

16 x 23 cm

Livro em pdf.

ISBN 978-65-85712-79-8

DOI 10.46898/home.405cde61-f9fe-4e45-920f-005da6309de7

1. A hidroterapia no tratamento da osteoartrite. I. Araújo, Ana Paula Barbosa de et
al. II. Título.

CDD 613

Índice para catálogo sistemático

I. A hidroterapia no tratamento da osteoartrite.



Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).
Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-SemDerivações 4.0 Internacional.

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA
(Editor-Chefe)

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA

Prof. Dr. Aldrin Vianna de Santana-UNIFAP

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA

Prof^a. Dra. Renata Cristina Lopes Andrade-FURG

Prof. Dr. Clézio dos Santos-UFRRJ

Prof. Dr. Rodrigo Luiz Fabri-UFJF

Prof. Dr. Manoel dos Santos Costa-IEMA

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA

Prof. Dr. José Moraes Souto Filho-FIS

Prof. Dr. Deivid Alex dos Santos-UEL

Prof^a. Dra. Maria de Fatima Vilhena da Silva-UFPA

Profa. Dra. Dayse Marinho Martins-IEMA

Prof. Dr. Daniel Tarciso Martins Pereira-UFAM

Prof^a. Dra. Elane da Silva Barbosa-UERN

“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.

Equipe Home Editora

A HIDROTERAPIA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE: revisão de literatura

Ana Paula Barbosa¹
Damiana Nogueira de Lima¹
Luiz Carlos Bezerra de Oliveira¹
Rose Cristiane Rocha da Silva²
Juliana Ribeiro Magalhães³

RESUMO

Introdução: A OA é um dos distúrbios musculoesqueléticos caracterizada por doenças que causam alterações metabólicas, estruturais e bioquímicas, resultando em desgaste progressivo da cartilagem articular, alterações no osso subcondral e fase inflamatória da sinovial. A OA de joelho pode estar associada a sintomas de dor, instabilidade e redução da amplitude de movimento (ADM), reduzindo assim a qualidade de vida e a função. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, é empregado as seguintes bases de dados: BVS, Google Acadêmico, SCIELO e LILACS. **Resultados e Discussão:** Este estudo demonstra que a abordagem hidroterapia é uma ferramenta eficaz para promover melhora a capacidade funcional e dores da osteoartrose. **Considerações finais:** a hidroterapia tem se tornado uma prática cada vez mais comumente os métodos utilizados pelos fisioterapeutas na reabilitação e prevenção, à medida que o pacientemelhora a qualidade de vida, este estudo demonstra esse fato, permitindo que o paciente se reinsira no seu convívio social.

Palavras-chaves: Hidroterapia, Osteoartrite, Fisioterapia Aquática.

ABSTRACT

Introduction: OA is one of the musculoskeletal disorders characterized by diseases that cause metabolic, structural and biochemical changes, resulting in progressive wear of the articular cartilage, changes in the subcondral bone and inflammatory phase of the synovial. Knee OA may be associated with symptoms of pain, instability and reduced range of motion (ROM), thus reducing quality of life and function. **Methodology:** The present work is bibliographic research with a qualitative approach, the following databases are employed: VHL, Google Academic, SCIELO and LILACS. **Results and Discussion:** This study demonstrates that the hydrotherapy approach is an effective tool to promote improved functional capacity and osteoarthrosis pain. **Final considerations:** hydrotherapy has become an increasingly common practice among the methods used by physical therapists in rehabilitation and prevention, as the patient improves quality of life, this study demonstrates this fact, allowing the patient to reinsert himself into his social life.

Keywords: Hydrotherapy, Osteoarthritis, Aquatic Physiotherapy.

¹ Bachareis do curso de fisioterapia do Centro Universitário Fametro.

² Acadêmica do curso de fisioterapia do Centro Universitário Fametro.

³ Professora do curso de fisioterapia do Centro Universitário Fametro.

1 INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA) é uma patologia articular degenerativa sendo habitual na população idosa e está relacionada a rigidez articular, dor, limitações, deformidade progressiva e perda de função. É uma das causas mais comuns de dor musculoesquelética e incapacidade para o trabalho no Brasil e no mundo (GOMES et al., 2020). A OA é um dos distúrbios musculoesqueléticos caracterizada por doenças que causam alterações metabólicas, estruturais e bioquímicas, resultando em desgaste progressivo da cartilagem articular, alterações no osso subcondral e fase inflamatória da sinovial. A OA de joelho pode estar associada a sintomas de dor, instabilidade e redução da amplitude de movimento (ADM), reduzindo assim a qualidade de vida e a função (OLIVEIRA et al., 2021).

O Consenso Brasileiro para Tratamento da Osteoartrite, certamente este é o caso na ordem evolutiva. Por ser multifatorial, a faixa de tratamento é ampla, com melhora significativa na maioria dos casos. O tratamento pode ser não farmacológico inicialmente; encaminhamento para fisioterapia e educação em saúde. Em relação à perda de peso, a reeducação alimentar e hábitos saudáveis devem ser mantidos. Esse tratamento também pode estar relacionado ao uso de medicamentos. A cirurgia é necessária quando não há bom prognóstico (MESQUITA et al., 2021).

A OA é classificada em duas categorias, uma primária, que afeta diretamente várias articulações, como a articulação do joelho; e secundária, que é causada por doença ou condições clínicas, como: infecção, anormalidades articulares ao nascimento, lesão e distúrbios metabólicos ocorre quando, por exemplo, há muito ferro no corpo (hemocromatose) ou muito cobre no fígado (doença de Wilson). A OA é uma das doenças mais comuns associadas à diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e excesso de peso. (DEGREGORI et al., 2018).

Dessa forma, quando se fala em tratamento as propriedades físicas e fisiológicas da água e do aquecimento desempenham um papel importante na analgesia, reduzindo a rigidez e reduzindo o impacto articular, facilitando exercícios de fortalecimento e alongamento muscular e exercícios de equilíbrio, onde o paciente é forçado a mudar de posição por não haver ponto de apoio

(LEMOS et al., 2015).

Nesse contexto, a hidroterapia é uma solução excelente, dinâmica e prática. Este é um módulo prático que proporciona interação entre os participantes e garante que eles se sintam relaxados. Atua como um facilitador do equilíbrio porque aproveita a gravidade da água. Para promover o aumento da força, sustentação e estimulação, a hidroterapia atua como uma estimulação somatossensorial e é capaz de reduzir aspectos do envelhecimento, como a perda de força, evitando, assim, sobremaneira o risco de quedas decorrentes do processo de envelhecimento (SOARES; AMORIM et al., 2021). Dessa forma temos a seguinte problemática:

O trabalho é relevante visto que, a fisioterapia utiliza a hidroterapia como mais um recurso de recuperação e prevenção. Pois, por meio das propriedades físicas da água, há um efeito encorajador nos idosos, pois os cortes são realizados em ambiente seguro, o que reduz a sobrecarga articular e reduz o risco de quedas e lesões. Portanto, este estudo teve como objetivo analisar a contribuição da hidroterapia para idosos diagnosticados com osteoartrite de joelho. Como a hidroterapia pode ser utilizada como complemento ou alternativa à fisioterapia tradicional, o assunto se justifica pela necessidade de pesquisas de reabilitação alternativa e eficaz para melhorar o estado geral dos pacientes.

O objetivo geral do trabalho é desenvolver uma revisão de literatura com abordagem da hidroterapia no tratamento da osteoartrite. Os objetivos específicos delineados são: apresentar o conceito da osteoartrite; demonstrar os princípios da hidroterapia e identificar na literatura atuação da hidroterapia no tratamento da osteoartrite.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Hidroterapia

A água para fins terapêuticos tem sido relatada há milhares de anos. Egípcios e muçulmanos acreditavam nas propriedades curativas da água, os hindus a usavam para combater febres e os orientais praticavam longos banhos de imersão. No entanto, não está claro quando a prática se tornou conhecida, acredita-se que tenha sido por volta do século 19 (VIEIRA et al., 2017).

Dessa maneira, a Hidroterapia no Brasil começou em 1922 quando Artur

Silva utilizou banhos de água doce e salgada na Santa Casa do Rio de Janeiro para comemorar o centenário dos serviços de fisioterapia hospitalar, um dos maiores do mundo. Um dos mais antigos serviços realizados sob supervisão médica. Neste período, a entrada principal da Santa Casa foi banhada com água do mar, e eles tomaram banho de sal no mar com aspirador de pó (MIRANDA et al., 2018).

A palavra hidroterapia é derivada das palavras gregas *Hydro* (água) e *therapeia* (tratamento). Nesse caso, a hidroterapia visa utilizar os efeitos físicos, fisiológicos e cinemáticos da imersão do corpo em uma piscina aquecida como recurso para auxiliar na recuperação ou prevenir alterações funcionais. O aquecimento da água e as propriedades físicas desempenham um papel importante na reabilitação ou prevenção de alterações funcionais, mantendo a amplitude de movimento articular, reduzindo a tensão muscular e o relaxamento (ALMEIDA, 2016).

A hidroterapia promove a independência funcional, minimiza reações anormais e melhora o movimento adequado. Essa modalidade é indicada para diversas patologias, inclusive a OA, pois proporciona grande alívio dos sintomas. Isso se deve ao movimento lento na água, que sustenta a estrutura corporal, permitindo maior mobilidade e, assim, alongamentos mais eficientes. Outro benefício é a imersão do paciente em água quente, que deve estar entre 30°C e 34°C, para ajudar a relaxar os músculos e diminuir a dor e a rigidez (SÁ et al., 2019).

A hidroterapia é dividida em quatro fases, alongamento e caminhada, respectivamente, e os pacientes são reavaliados após o tratamento. O grupo que recebeu hidroterapia teve melhorias significativas nos resultados do questionário SF-36 em termos de respostas emocionais e melhora da dor. O grupo tratado com TENS apresentou melhora estatisticamente significativa na maioria das variáveis analisadas nos domínios do questionário SF-36, capacidade funcional, estado geral de saúde, vitalidade e saúde mental, mas não na flexibilidade (OLIVEIRA et al., 2016).

Os efeitos da água são enormes, beneficiando o coração, a respiração, os rins e o sistema musculoesquelético, beneficiando a mobilidade do paciente durante o exercício, reduzindo o estresse articular, relaxando os músculos, aumentando a circulação periférica, reduzindo a dor, aumentando o suprimento

sanguíneo para os músculos, aumentando a taxa metabólica e melhorando retorno venoso. Quando o paciente entra na piscina, os vasos sanguíneos da pele são comprimidos e a resistência periférica aumenta com a pressão arterial. Durante o processo de imersão, as arteríolas se dilatam, resultando em estreitamento periférico e diminuição da pressão arterial (PINTO et al., 2017).

O principal benefício da água é reduzir a dor e outros sintomas, permitindo que o paciente mantenha a função e o condicionamento físico para melhor qualidade.

Existem algumas contraindicações para a hidroterapia, alterações da pressão arterial, insuficiência cardíaca, infecções do trato urinário, incontinência fecal, pacientes com alergias aos ingredientes utilizados na piscina. A hidroterapia não é indicada para pessoas com doenças infecciosas, mulheres que estão menstruando sem proteção interna e pacientes com feridas abertas (CASTRO et al., 2017).

2.2 Osteoartrose: descrição e definições

A OA também é bem conhecida em doenças reumáticas, como osteoartrite, osteoartrite ou doenças articulares degenerativas, que prejudicam a função das atividades da vida diária devido à dor e à mobilidade reduzida, reduzindo assim a qualidade de vida em idosos, enquanto a articulação do joelho é a estrutura mais afetada (SOUZA et al., 2016).

Notavelmente, a OA é a doença articular degenerativa mais comum nas consultas médicas de reumatologia. Estudos dos EUA sugerem que mais de 50 milhões de pessoas em todo o mundo têm a doença, ou cerca de 12% da população dos EUA. Sua prevalência aumenta com a idade, e nas últimas décadas tem sido identificada como uma das principais causas de disfunção em mulheres idosas. Embora a idade seja um dos fatores de risco mais importantes, deve-se notar que o aparecimento da doença não é uma consequência natural do envelhecimento, como se acreditava anteriormente, mas o resultado de alterações da cartilagem que ocorrem com o envelhecimento (WIBELINGER, 2019).

Embora a etiologia, patogênese e progressão da OA não sejam totalmente compreendidas, sabe-se que a alteração patológica subjacente neste mecanismo da doença é que interrompe o acoplamento normal entre a degradação e a síntese da cartilagem articular, afetando todo o órgão. (articulação sinovial) envolve tecido.

Entre eles, osso subcondral, sinovial, disco intra-articular, ligamentos, além da própria cartilagem. As células e a matriz cartilaginosa ainda sofrem alterações morfológicas, bioquímicas, moleculares e biomecânicas, levando ao amolecimento, fibrose e perda da cartilagem articular (BRITO et al., 2015).

Tradicionalmente classificada como primária ou idiopática, a osteoartrite é o tipo mais comum, sem etiologia clara ou causa precipitante. A OA secundária, apesar de ter fatores predisponentes, é patologicamente indistinguível da OA primária na aparência por várias razões (BARBOSA et al., 2015).

As causas mais comuns de OA secundária são doenças metabólicas (acromegalia, deposição de cristais de cálcio), fatores anatômicos, alterações no comprimento do membro, valgo, eventos traumáticos, trauma articular, doença articular ou inflamatória pós-operatória, sepse Artrite e Espondilite Anquilosante (SOUZA et al., 2016).

Embora envolva articulações, a prevalência e incidência de todas as articulações está fortemente relacionada à idade, pois observa-se que o número de pessoas acometidas por esta doença aumentará com as faixas etárias mais elevadas da população, principalmente devido às características irreversíveis dessa doença. patologia (TEIXEIRA et al., 2019).

Trauma articular prévio, de origem ligamentar ou meniscal, também influencia fortemente o desenvolvimento subsequente da OA. Essa relação se deve, em parte, ao dano à cartilagem articular devido ao mecanismo de trauma e à consequente perda da função do joelho. Durante o desgaste articular uma marca registrada da OA, a capacidade funcional e a função biomecânica da articulação do joelho diminuem, e essas alterações levam à deterioração e destruição da matriz celular, afetando a integridade da cartilagem articular (MENDES et al., 2017).

Diminuição da força do quadríceps em pacientes com osteoartrite de joelho. Em muitos casos, isso ocorre devido à perda seletiva dessas fibras devido ao processo fisiológico do envelhecimento, que pode ou não estar associado à atrofia muscular, dor, inchaço ou articulações bloqueadas. sintomas. com perda significativa de função (YAMADA et al., 2016).

Uma vez diagnosticado, os planos de tratamento devem ser individualizados, respeitando a apresentação clínica e orgânica de cada paciente.

Com isso, otimiza-se uma melhor qualidade de vida, principalmente na população idosa, cada vez mais reconhecida como resultado de diversos processos que levam à doença articular degenerativa (ARLIANI et al., 2022).

As abordagens fisioterapêuticas relacionadas à assistência à saúde tornaram-se parte integrante das intervenções terapêuticas para tratar a OA, minimizando assim o impacto e preservando a função e a qualidade de vida em idosos. Os fisioterapeutas atuam nesse transtorno diante das alterações funcionais, possibilitando condições sensório-motoras favoráveis, pois os pacientes crônicos devem ser funcional e psicologicamente independentes na medida do possível (NAKAYAMA, ZÍLIO, 2017).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa. Segundo Estrela (2018), a pesquisa bibliográfica inclui a fase inicial de qualquer trabalho científico cujo objetivo seja reunir informações e dados como base para a construção de uma proposta de investigação baseada em um determinado tópico. Deve-se limitar ao tema escolhido pelo pesquisador como forma de se aprofundar nesse tema. Dessa forma, além de traçar a história do assunto, a pesquisa bibliográfica também ajuda a identificar contradições e respostas previamente encontradas nas questões formuladas.

Para Kripka et al. (2015), a pesquisa qualitativa refere-se a uma ampla gama de perspectivas, modelos, métodos, projetos e técnicas usadas para planejar, conduzir e avaliar pesquisas ou investigações, úteis para descrever, explicar, entender, compreender ou superação de um sentido de situação social ou educacional. Interesse por questões consideradas problemáticas por atores sociais que são seus protagonistas ou que, por algum motivo, se interessam em abordar a situação de forma investigativa.

A revisão da literatura abrangendo publicações indexadas nas bases de dados Virtual Health Library (VHL = BVS), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Esses bancos de dados e bibliotecas foram escolhidos porque abrangem os temas discutidos.

Com o emprego dos seguintes descritores: Hidroterapia, Osteoartrite,

Fisioterapia Aquática.

Foram selecionados somente artigos publicados a partir do mês de janeiro de 2012 até o mês de agosto de 2022, em língua inglesa, portuguesa e espanhola, envolvendo estudo de caso, pesquisa de campo, pesquisa transversal, ensaios clínicos randomizados, incluídos artigos de acordo com as palavras-chave deviam constar no título ou resumo.

Foram usados como critérios de exclusão deste estudo outros artigos que não estejam de acordo com os descritores, artigo com apenas resumos, artigos estudos foram do período delimitado de 2012 a 2022 e aqueles que não atendem aos objetivos desta revisão. Todos os artigos para a busca realizada têm seus títulos e resumos analisados.

Dessa maneira foi avaliado artigos por meio da leitura de títulos e resumos condizentes com os temas dos trabalhos, serão selecionados trabalhos que atendam aos critérios de inclusão para este estudo, foram realizada leitura das introduções e conclusões, buscar relações diretas com objetivos e questões norteadoras para o estudo.

4 RESULTADO

O quadro 1 apresenta os principais resultados no que concerne hidroterapia no tratamento da osteoartrite.

Quadro 1 - Resultados da pesquisa.

Autor	Protocolo Terapêutico	Resultados
KÜMPEL, C. et al	15 sessões, 2 vezes por semana, durante 50 minutos	Aumento da amplitude de movimento
LOPES, T.M.	12 sessões, 2 vezes por semana, 40 a 50 minutos	Redução da dor
TREML, C.J. et al.	30 sessões, de 3 sessões, 60 minutos	Melhor independência para exercer suas atividades diárias.
SOUZA, A.A. et al	18 sessões, 2 vezes por semana e duração de 50 minutos	Melhora da capacidade funcional e da capacidade aeróbia
BARDUZZI, G. O. et al	24 sessões, 3 vezes por semana e duração de 60 minutos	redução do tempo da marcha usual
SILVA, D.M. et al.	10 sessões, 2 vezes por semana, durante 45 minutos	Melhora na capacidade funcional
PORTO, E.F. et al.	15 sessões, 2 vezes por semana, durante 50 minutos	Redução da dor

JÚNIOR, P.R.R. et al.	15 sessões, 2 vezes por semana, durante 50 minutos	Melhora na capacidade funcional
PINTO, J.M.et al.	20 sessões, 3 vezes por semana, 45 minutos	Melhora na capacidade funcional

Fonte: autores, 2023.

5 DISCUSSÃO

Para Kumpel *et al.* (2016) e Junior *et al.* (2015), o tratamento consistiu em 15 sessões de hidroterapia, em piscina de tratamento aquecida a 30 graus celsius, duas vezes por semana durante 50 minutos, formando um grupo de 26 pacientes. O regime de exercícios consistiu em quatro sessões de tratamento, e todos os pacientes foram instruídos de acordo com o nível de dificuldade de determinados exercícios. O achado mais importante deste estudo foi uma melhora nas atividades de vida diária avaliadas pelo teste de caminhada de seis minutos em pacientes com osteoartrite de joelho. Outros desfechos importantes foram: diminuição da dor, aumento da amplitude de movimento no joelho afetado.

De acordo com Lopes (2015), entre agosto e setembro de 2015, eles se reuniram duas vezes por semana durante 6 semanas, 12 vezes no total. O programa dura de 40 a 50 minutos por vez. Eles foram avaliados imediatamente após a última intervenção, no dia seguinte ao último exercício na piscina. Durante o tratamento, os pacientes relataram melhora da dor. Um paciente relatou melhora da dor, notando que teve dificuldade para dormir por causa da dor, e agora está dormindo melhor. Ao final da intervenção, a mesma paciente relatou que não fazia mais uso de analgésicos há duas semanas.

O dizer de Tremblay *et al.* (2018), participaram do estudo 40 homens e mulheres com diagnóstico de osteoartrite de joelho, divididos em um grupo de fisioterapia convencional e um grupo de fisioterapia aquática. Com base nos resultados de uma análise comparativa de dor e variáveis funcionais utilizando a Escala analógica da dor e o Questionário Lysholm para avaliar ambas as especialidades antes e após a fisioterapia após 30 intervenções, concluiu-se que a fisioterapia convencional mostrou-se mais eficaz com a relação entre a fisioterapia aquática para alívio da dor e melhora funcional em pacientes com osteoartrite de joelho.

No estudo de Pinto *et al.* (2018), neste estudo, foram realizadas 20 sessões com duração de 45 minutos em dias alternados, após as quais foram reavaliadas.

Ao final da sessão, a dor do paciente na escala de dor simulada melhorou de 10 cm para 5 cm e de 7 cm para 4 cm; no questionário de Lequesne diminuiu de 8 para 7 e de 6 para 4. Pode-se concluir que o programa de hidroterapia desenvolvido é eficaz na melhoria da dor e da capacidade funcional.

Para Souza *et al.* (2017), mostraram que o programa de hidroterapia proposto melhorou a capacidade aeróbica, dor e capacidade funcional em idosos com osteoartrite de joelho. A dor é um processo limitante da realização das atividades da vida diária, como caminhar, subir e descer escadas, e a melhora da dor tem impacto positivo na qualidade de vida do idoso.

O entendimento de Barduzzi *et al.* (2013), o estudo mostrou que idosos com osteoartrite de joelho que receberam hidroterapia tiveram resultados significativamente satisfatórios na redução da marcha habitual, marcha rápida e tempo gasto subindo e descendo escadas. Observou-se também que os idosos com osteoartrite de joelho do grupo controle, ou seja, aqueles que não receberam intervenções fisioterapêuticas, não apresentaram melhora da capacidade funcional em nenhum dos parâmetros avaliados.

Dessa forma, no estudo de Silva *et al.* (2019), após a aplicação de um programa de tratamento aquático em pacientes diagnosticados com osteoartrite de joelho, concluiu-se que sua capacidade funcional melhorou significativamente. A capacidade funcional é importante para que os idosos possam realizar atividades diárias e práticas com alto volume e baixo risco. Nesse caso, a marcha é a base da independência funcional, e a capacidade de equilíbrio é essencial para a execução de uma boa marcha. Portanto, a função é um dos principais objetivos da fisioterapia em idosos.

Em suma, Lopes *et al.* (2017) melhorou a saturação de oxigênio e reduziu a dor. Os pacientes relataram melhorias na dor e relaxamento geral. A hidroterapia em água quente tem se mostrado eficaz na redução da tensão muscular e no alívio da dor, melhorando sua qualidade de vida, pois relatam dor todos os dias. As experiências de formação acadêmica em diferentes disciplinas, relatadas aqui na terapia aquática.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as muitas atividades físicas que existem hoje, a hidroterapia ou

terapia aquática é eficaz e eficiente porque auxilia a melhorar a qualidade de vida, ajuda a controlar as mudanças que ocorrem no processo natural de envelhecimento, promove independência, autoestima e equilíbrio nas atividades diárias, e o mais importante comênfase nos aspectos sociais e psicológicos. Além de seu amplo uso no tratamento e prevenção de quedas em idosos, seus efeitos terapêuticos estão associados à estimulação do equilíbrio, estabilidade da marcha e promoção do funcionamento efetivo dos sistemas somatossensorial, visual e vestibular.

Esclarecendo porque a hidroterapia tem se tornado uma prática cada vez mais comum entre os métodos utilizados pelos fisioterapeutas na reabilitação e prevenção, à medida que o paciente melhora a qualidade de vida, este estudo demonstra esse fato, permitindo que o paciente se reinsira no seu convívio social.

Como já vimos, as pessoas com osteoartrite acabam se tornando menos ativas devido à dor e limitação de movimento, o que está associado à progressão da doença, levando à inatividade, que pode levar ao desgaste muscular, levando à atrofia muscular. A disfunção e o afastamento natural do meio social causados por essas disfunções, assim como outras complicações secundárias do ganho de peso devido à inatividade, e tudo mais que um estilo de vida sedentário pode causar. Assim, fica claro que o dano é funcional e social, e gradual.

Em suma, este estudo vai ao encontro dos resultados descritos na bibliografia, constatando que no seu contexto, podemos concluir que a hidroterapia é um dos melhores recursos em fisioterapia para intervenção na osteoartrose. Embora haja consenso entre os autores de que esse resultado é relevante, há claramente a necessidade de mais estudos e pesquisas relacionados a esse tema para ampliar continuamente o conhecimento, pois seus benefícios são tão amplos que é importante dar mais atenção às pesquisas nessa área de atuação. prática. Tão eficiente, há mais a ser desenvolvido, e uma ótima maneira de levar esse recurso a mais beneficiários.

REFERENCIAL

ALMEIDA, Luana Jaqueline da Costa. **Efeitos dos recursos hidroterápicos durante o período gestacional: revisão bibliográfica**. 2016. Monografia (Bacharel em graduação) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2016.

ARLIANI, Gustavo Gonçalves et al. Protocolo de solicitação de ressonância magnética do joelho em pacientes idosos com suspeita de osteoartrose: Redução da solicitação de exames e o impacto na conduta e no diagnóstico. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 57, p. 409-414, 2022.

BARBOSA, Beatrice Cristina Ribeiro. **Melhora da qualidade de vida do paciente idoso com osteoartrose pela acupuntura**. 2015. xi, 58 f., il. Monografia (Bacharelado em Medicina Veterinária) —Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

BARDUZZI, Glauber de Oliveira et al. Capacidade funcional de idosos com osteoartrite submetidos a fisioterapia aquática e terrestre. **Fisioter. Mov., Curitiba**, v. 26, n. 2, p. página 349-360, abr./jun. 2013.

BRITO, Joaquim Soares et al. OSTEONECROSE DO JOELHO. **Rev Port Ortop Traum**, v. 23, n. 1, p. 150-160, 2015.

CASTRO, Francisco et al. Hidroterapia no tratamento da Osteoartrite de quadril: revisão bibliográfica. **DêCiência em Foco**, v. 1, n. 1, 2017.

DEGREGORI, Emanuelle Bortolotto et al. Uso da técnica de colocefalectomia no tratamento de displasia coxofemoral em canino: Relato de caso. **Pubvet. Londrina**. v.12, n.10, p. 1-9, 2018.

ESTRELA, Carlos. **Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa**. Artes Médicas, 2018.

GOMES, Rafael SZCZEPANEK da Silva et al. Doença Articular Degenerativa. **Revista Scientia Rural**, v. 1, 2020.

JÚNIOR, Paulo Roberto Rocha et al. Análise dos parâmetros físico-funcionais de idosos com osteoartrite de joelhos submetidos a um protocolo de reabilitação aquática. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 20, n. 1, 2015.

KRIPKA, Rosana et al. Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. **CIAIQ2015**, v. 2, 2015.

KÜMPEL, Claudia et al. Impacto de um programa estruturado de hidrocinestoterapia em pacientes com osteoartrite de joelho. **CEP**, v. 5890, p. 020, 2016.

LEMOS, Thaís Simão Abrantes et al. Os efeitos da hidroterapia na recuperação da amplitude de movimento. **Alumni-Revista Discente da UNIABEU**, v. 3, n. 6, p. 1-7, 2015.

LOPES, Eliziana Eichelberger et al. Fisioterapia aquática em paciente com

múltiplos diagnósticos: um estudo de caso. **Anais do Salão de Ensino e de Extensão**, p. 106,2017.

LOPES, Tissiane Macedo. **Efeitos de um programa de fisioterapia aquática na dor, função e qualidade de vida de pacientes com osteoartrite de joelhos: uma série de casos**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Universidade de Brasília - 2015"

MENDES, João Rogério. **Patologia Meniscal**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa (Portugal).

MESQUITA, Jeniffer Santos et al. Análise dos recursos terapêuticos em pacientes idosos com osteoartrite do joelho: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e239101320480-e239101320480, 2021.

MIRANDA, Marcos Roberto et al. Benefícios da hidroterapia em pacientes após acidente vascular cerebral (AVC). **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. Esp 5, p. 465-471, 2018.

NAKAYAMA, Gustavo Kiyosen; ZÍLIO, Marina. Abordagem fisioterapêutica de pacientes obesos com osteoartrose de joelho: Revisão Sistemática. **Varia Scientia- Ciências da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 242-242, 2017.

OLIVEIRA, Adriano Carvalho et al. A utilização de joelheira na dor e função em pacientes com osteoartrite de joelho e síndrome da dor patelofemoral: uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e190101421700- e190101421700, 2021.

OLIVEIRA, Camila Acevedo et al. A eficácia da hidroterapia na redução da sintomatologia dos pacientes com fibromialgia. **Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos**, v. 8, n. 3, 2016.

PINTO, Daniel Reis et al. Abordagem não-farmacológica na cefaleia do tipo tensional: efeitos da hidroterapia sobre a dor e a qualidade de vida. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 53, n. 1, 2017.

PINTO, Joyce Miriam et al. Hidroterapia na osteoartrose de joelhos. **Revista De Trabalhos Acadêmicos-Campus Niterói**, v. 2, n. 15, 2018.

PORTO, Elias Ferreira et al. Efeitos de um programa estruturado de hidroterapia em pacientes com osteoartrite de joelho: acompanhamento de 180 dias. **Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física**, v. 5, n. 1, p. 39-47, 2020.

SÁ, Diogo Cardoso et al. Benefícios da hidroterapia na reabilitação das lesões do joelho: Uma revisão bibliográfica. **Revista De Ciências Da Saúde E Sociais Aplicadas Do Oeste Baiano**, v. 4, n. 1, 2019.

SILVA, Dáfini Monique et al. **Influência da fisioterapia aquática na capacidade funcional de idosos com osteoartrose de joelho**. 2019. Disponível em: <https://fisiosale.com.br/wp/wp-content/uploads/2019/02/Influ%C3%Aancia-da-fisioterapia-aqu%C3%A1tica-na-capacidade-funcional-de-idosas-com-osteoartrose-de-joelho.pdf>. Acesso em: 19 set. 2022.

SOARES, Thayla Gomes; AMORIM, Patrícia Brandão. O papel da hidroterapia em tratamento com idosos. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 9, p. e29781-e29781, 2021.

SOUZA, Alexandre Antonio et al. Efetividade de um programa de fisioterapia aquática na capacidade aeróbia, dor, rigidez, equilíbrio e função física de idosos com osteoartrite de joelho. **Fisioterapia Brasil**, v. 18, n. 2, p. 165-171, 2017.

SOUZA, Erlaine Da Silva et al. Fatores biomecânicos do joelho e quadril como causade osteoartrite. **Anais Simpac**, v. 6, n. 1, 2016.

TEIXEIRA, Flávia Patrícia Carapeto et al. **O envelhecimento do crânio: contributos para a estimativa da idade à morte em adultos idosos**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de Coimbra.

TREML, Cleiton José et al. Comparação das abordagens da fisioterapia convencional e aquática na osteoartrite de joelho na dor e funcionalidade. **Revista UNIANDRADE**, v. 19, n. 3, p. 116-124, 2018.

VIEIRA, Joyce Rosa et al. Efeitos da hidroterapia em pacientes idosos com osteoartrose de joelho. **Alumni-Revista Discente da UNIABEU-**, v. 4, n. 8, p. 11-15, 2017.

WIBELINGER, Lia Mara. **Fisioterapia em reumatologia**. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2019.

YAMADA, Eloá Ferreira et al. Eficácia do treino de marcha e de equilíbrio em pacientes com osteoartrite de joelho. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 4, p. 313-320, 2016.

A hidroterapia no tratamento da osteoartrite: revisão de literatura

A OA é um dos distúrbios musculoesqueléticos caracterizada por doenças que causam alterações metabólicas, estruturais e bioquímicas, resultando em desgaste progressivo da cartilagem articular, alterações no osso subcondral e fase inflamatória da sinovial. A OA de joelho pode estar associada a sintomas de dor, instabilidade e redução da amplitude de movimento (ADM), reduzindo assim a qualidade de vida e a função. Metodologia: O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, é empregado as seguintes bases de dados: BVS, Google Acadêmico, SCIELO e LILACS. Resultados e Discussão: Este estudo demonstra que a abordagem hidroterapia é uma ferramenta eficaz para promover melhora a capacidade funcional e dores da osteoartrose.

Autores

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
9198473-5110
Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque Verde, Belém - PA, 66635-110

