

Importância da fisioterapia na reabilitação de coxartrose: relato de experiência da vivência de um projeto de extensão universitário

Bruna Azevedo Costa

Josenilda Malveira Cavalcanti

Centro Universitário Fаметro - Unifametro

brunnacostaa01@gmail.com

Título da Sessão Temática: Promoção da Saúde e Tecnologias Aplicadas

Evento: VII Encontro de Iniciação á Pesquisa

RESUMO

A coxartrose é um processo degenerativo da cartilagem do quadril. Pode ser causado por fatores mecânicos ou biológicos. Dessa forma, a reabilitação de pacientes com essa patologia é essencial para retardar a degeneração e alterações das estruturas do quadril. O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência do atendimento da doença em um projeto de extensão e a importância da fisioterapia para a melhora dos sintomas álgicos, prevenção da perda de trofismo, força muscular e da diminuição da amplitude de movimento, melhora da qualidade de vida e conseqüentemente sua reinserção no mercado de trabalho. O projeto foi realizado na forma de atendimento prático com duração de 40 minutos para cada paciente, os procedimentos foram realizados com 2 examinadores alunos da graduação de fisioterapia supervisionados por docentes. O tratamento fisioterapêutico de paciente com coxartrose é diverso, tais como: liberação miofascial, pompagens, mobilização passiva e ativa, alongamento passivo, auto alongamento, exercícios passivo, ativo, ativo-assistindo, exercícios isométricos, propriocepção, treino de marcha, hidroterapia, pilates, terapias instrumentais, orientações e etc. A vivência revelou que a atuação da fisioterapia melhora o alívio dos sintomas álgicos, o aumento da amplitude de movimento da articulação e conseqüentemente a inserção nas atividades de vida diária.

Palavras-chave: Coxartrose. Fisioterapia. Reabilitação.

INTRODUÇÃO

Uma das artroses mais frequentes, a coxartrose ou artrose da anca é o resultado do processo degenerativo da cartilagem articular do quadril, localizada entre a pelve e o fêmur. Essa doença causa degeneração da cartilagem, sendo que é muito comum surgir no quadril, pois é uma região que sustenta boa parte do peso do corpo e que está sempre em movimento. Ocorre uma desorganização da matriz de colágeno e diminuição dos proteoglicanos, que têm um efeito protetor, chamando água por efeito de osmose para o seu interior (MANUEL, et al., 2018).

Em consequência da redução do efeito osmótico dos proteoglicanos, o conteúdo hídrico da cartilagem é reduzido, assim como a sua espessura. A cabeça femoral é inserida em uma cavidade chamada de acetábulo, da qual é composta pelos ossos ilíaco, ísquio e púbis. A cartilagem presente é um tecido branco e cheio de água da qual movimenta os fluidos e reduz o atrito entre os ossos. Com o desgaste ou passar dos anos, o tecido da cartilagem tende a encolher e até sumir (MASSIMO, et al., 2018).

Existem algumas causas como o uso excessivo dessa articulação, idade avançada, hereditariedade, obesidade, atividade física intensa, trabalho manual pesado e também por um forte trauma. Provocando assim, sintomas como dor localizada no quadril ou irradiada para a virilha, área anterior interna da coxa até o joelho e em alguns casos na lombar. (MASSIMO, et al., 2018).

Os sintomas são debilitantes, causando dor e incapacidade física. As dores são sentidas no início do movimento, se ficar na mesma posição por um longo período de tempo e nos estágios mais avançados ela é sentida até quando a pessoa está parada e especialmente à noite. A pessoa tem dificuldade para caminhar e sentar da forma correta, e acaba adquirindo uma posição chamada antálgica que apoia o peso do corpo no quadril saudável para compensar a dor. Sente também dor ao subir e descer escadas, ao colocar os sapatos e ao dormir. Procurando sempre uma posição que seja confortável e em muitas das vezes só consegue ter poucas horas de sono por conta da dor. O paciente que sofre com a doença tem a posição inclinada e essa situação provoca uma sobrecarga no quadril e pelve oposta ao da lesão. (MASSIMO et al., 2018)

Os fatores de risco para essa patologia são variados, porém o mais importante que deverá ser controlado é o excesso de peso. Da qual a pessoa deverá ter uma reeducação na sua alimentação e sair do estilo de vida sedentário. No entanto, um excesso de utilização, como

acontece com alguns atletas de alta competição, também poderá levar a um desgaste articular precoce. (MANUEL et al., 2018)

Outros fatores poderá ser, por distúrbios circulatórios, hormonais e metabólicos e em alguns casos uma pessoa acometida por coxartrose tem histórico familiar com a mesma patologia. A coxartrose tem cura, com recurso como a artroplastia da anca que é a formação de uma articulação artificial. Outros tratamentos que auxilia na progressão da doença é a medicação adequada, o controle do peso e fisioterapia. (MANUEL et al., 2018)

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência do atendimento da doença em um projeto de extensão e a importância da fisioterapia preventiva e reabilitadora em razão do elevado índice dessa patologia. A fisioterapia melhora os sintomas álgicos, prevenção da perda de trofismo, força muscular e da diminuição da amplitude de movimento, melhora da qualidade de vida e conseqüentemente sua reinserção no mercado de trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de um projeto chamado “Clínica da Dor”, que teve início no período de 21 de março a 06 de junho de 2019 com pacientes com coxartrose. O projeto foi realizado na forma de atendimento prático com duração de 40 minutos para cada paciente, os procedimentos foram realizados com 2 examinadores alunos da graduação de fisioterapia.

Os procedimentos com pacientes com essa patologia, começa com a realização de uma anamnese para descobrir como as dores surgiram e para que se possa analisar as limitações do mesmo e suas capacidades atualmente. No tratamento fisioterapêutico dos pacientes é utilizado uma série de exercícios terapêuticos, tais como: liberação miofascial, pompagens, mobilização passiva e ativa, alongamento passivo, auto alongamento, exercícios passivo, ativo, ativo-assistindo, exercícios isométricos, propriocepção, treino de marcha, hidroterapia, pilates, terapias instrumentais, orientações e etc.

O tratamento é voltado para retardar a progressão da doença, preservando assim a mobilidade, a força, o equilíbrio e as habilidades funcionais do paciente. A hidroterapia, pilates, bicicleta ou outros exercícios que não piorem a dor são importantes para fortalecer a musculatura do quadril e tronco. Esporte como a corrida é contraindicado porque eles agravam a condição do qual o quadril se encontra.

A mudança de hábito é de extrema importância para o paciente como reduzir o peso corpóreo para não sobrecarregar ainda mais a articulação comprometida, devendo

começar a realizar atividade física regular. Em alguns casos é necessário o auxílio de uma muleta, salientando a importância do uso adequado da mesma, como apoiando-a sempre na mão oposta ao lado da lesão para diminuir a sobrecarga no quadril.

A diminuição da força muscular e o quadro álgico são as principais características dos pacientes com tal patologia, formando assim, um círculo vicioso no qual a limitação funcional conduz à incapacidade e, por sua vez, tende a influenciar esferas familiares, sociais, econômicas, lazer e nas atividades de vida diária. Acontecendo assim, uma piora da qualidade de vida. Por isso da importância da conduta fisioterapêutica através de recursos e de técnicas de fisioterapia para auxiliar na quebra desse círculo vicioso que só tende a progredir, contribuindo dessa forma para a melhora do quadro clínico e funcional do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sintomas dessa patologia são extremamente debilitantes, causando incapacidade nas suas estruturas corporais e afetando diretamente no seu bem-estar e no seu psicológico pelo alto nível de estresse por conta da dor, levando ao afastamento da sua rotina de trabalho e também aposentadorias precoces.

Com o passar do tempo e avanços tecnológicos a ciência fisioterápica passou a oferecer uma extensa gama de recursos, sendo estes relacionados a estudos, avaliações, prevenções e tratamentos de distúrbios do movimento humano (EDNALDO et al.,2017). Esse tratamento tem por meta prevenir ou corrigir possíveis disfunções, preservando assim a mobilidade, a força, o equilíbrio e as habilidades funcionais do paciente. (LETICIA et al., 2004). A despeito dessa evolução e dos bons resultados do tratamento no alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida, o prognóstico a longo prazo e a possibilidade de retardar a coxartrose ainda permanecem carentes de estudos mais definitivos (GRIFFIN et al., 2018).

A participação no projeto se mostra enriquecedor para a formação acadêmica e propiciou às graduandas um olhar diferenciado para a prevenção e tratamento, enriquecendo a formação acadêmica. As experiências refletirá positivamente na prática dos futuros profissionais fisioterapêutico. Os propósitos do presente estudo foram alcançados, no qual se pode perceber que a intervenção da fisioterapia nas ações preventivas, de promoção á saúde e no atendimento de coxartrose é de indiscutível importância.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação e o oferecimento de programas de extensão, trazendo oportunidade aos estudantes na universidade é de extrema importância. É uma estratégia que minimiza as

inseguranças quando chegar o momento dos Estágios Supervisionados e da prática profissional. As ações do projeto são orientadas pelos docentes e executadas pelos alunos, deixando-os com mais autonomia. Sinceros agradecimentos as docentes pelo apoio e orientações durante o projeto.

REFERÊNCIAS

- AIDO, Ricardo et al. A influência da osteoartrose e da artroplastia da anca sobre a atividade laboral em doentes em idade ativa. *Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia*, v. 21, n. 3, p. 371-379, 2013.
- ARTROSE DE QUADRIL. INSTITUTO TRATA. Disponível em: <<https://www.institutotrata.com.br/artrose-quadril/>>. Acesso em: 14 Set. 2019.
- ARTROSE DO QUADRIL. SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUADRIL. Disponível em: <<https://www.sbquadril.org.br/artrose-do-quadril/>>. Acesso em: 09 Out. 2019.
- COXARTROSE. SAÚDE BEM ESTAR. Disponível em: <<https://www.saudebemestar.pt/pt/clinica/ortopedia/coxartrose/>>. Acesso em: 14 Set. 2019.
- JUNIOR, Ednaldo Francisco Passos; DE SOUZA, Flaviano Gonçalves Lopes; DA SILVA, Evaldo Nascimento. Atuação da fisioterapia na reabilitação da artroplastia total de quadril- Revisão de literatura. 2017.
- MARQUES, Andreia Baptista. Associação entre excesso de peso, obesidade, dor músculo-esquelética e osteoartrose em cuidados de saúde primários: estudo transversal. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, v. 33, n. 3, p. 222-228, 2017.
- SCHRODER, Bruno Gonçalves et al. Impacto femoroacetabular: uma revisão baseada em evidências para o médico generalista. *HU Revista*, v. 43, n. 3, p. 269-276, 2017.
- SPINELLI, Leandro de Freitas. Comparação clínica, laboratorial e densitométrica de pacientes com coxartrose e fraturas do colo femoral. 2016.