

## **REABILITAÇÃO FISIOTERÁPICA EM ARTROPLASTIA DE JOELHO : REVISÃO INTEGRATIVA**

### **PHYSIOTHERAPEUTIC REHABILITATION IN KNEE ARTHROPLASTY: INTEGRATIVE REVIEW**

Anelise Ribeiro Disbezer Duarte<sup>1</sup>, Taila Simoni<sup>2</sup>, Anderson dos Santos Brazílio<sup>2</sup>,  
Luana Dryer<sup>2</sup>, Nandiny Paula Cavalli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Fisioterapia da UCEFF/UNETRI Barracão

<sup>2</sup> Docente do Curso de Fisioterapia da UCEFF/UNETRI Barracão

E-mail para correspondência: [aneliseusiel@gmail.com](mailto:aneliseusiel@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O joelho é composto pelo fêmur, tibia e patela, formando as articulações femoropatelar e tibiofemoral . Apesar de serem considerados separados sua funcionalidade esta interligada por uma relação mecânica. A maneira como se movem e se apoiam esta ligada a dependencia dessas aticulações , mostrando a importancia da interacao para o bom funcionamento do joelho. O joelho pode sofrer desgaste por sobrecarga, pelo envelhecimento e por doenças como a artrose e a artrite. A cirurgia chamada de Artroplastia Total de Joelho é indicada quando a fisioterapia e os remédios não ajudam mais o paciente. As razões mais frequentes que levam à necessidade de artroplastias de revisão incluem infecção, afrouxamento, instabilidade, complicações patelo-femorais, desgaste do polietileno, mau alinhamento, além de outras causas (Randy ; Bryan 1982 ).A Artroplastia Total do Joelho (ATJ) é uma técnica cirúrgica realizada com o objetivo de diminuir a dor, corrigir deformidades e permitir uma amplitude de movimento funcional, mantendo a estabilidade e a função articular para as atividades de vida diária que tem como objetivo a substituição dos componentes anatômicos do joelho que estão comprometidos por uma prótese (Júnior et al. 2005). Durante o pós-operatório imediato , a reabilitação funcional do joelho , baseia-se principalmente com a combinação de exercicios passivos , ativos e ativos restidos , incluindo a

REVIVA / Revista do Centro Universitário FAI – UCEFF / Itapiranga – SC, v 3. n.1, 2024  
ISSN 2965-0232

resistência, para facilitar uma melhor adaptação a prótese. Assim após o tratamento, o paciente deve adquirir pelo menos uma parte de sua capacidade funcional. A reabilitação funcional da articulação do joelho no período pós-operatório deve iniciar-se, nas primeiras horas, através da execução de exercícios de amplitude de movimento (ADM), com o objetivo de melhorar a adaptação à prótese (Marques-Vieira & Sousa, 2016). É importante fazer mobilizações da articulação de acordo com a capacidade individual. Isso tudo vai contribuir para melhor estruturas articulares e a amplitude dos movimentos, conservam a flexibilidade, evitam aderências e contraturas, melhoram a circulação e o retorno venoso e linfático, redefinem o esquema corporal, exercitam mecanismos de reflexo postural, estimulam a sensibilidade proprioceptiva, melhoram o equilíbrio, facilitam as atividades na cama e preparam a pessoa para a posição de sentada e ortostática (Menoita, 2012; Hoeman, 2011). A artroplastia total de joelho (ATJ) vem sendo cada vez mais uma intervenção adotada para corrigir deformidades no joelho, controlar a algias, e conseqüentemente buscar mais conforto ao realizar as atividades de vida diárias. A cirurgia é realizada através da substituição da articulação por uma prótese. Após a substituição da articulação, a recuperação segue caminho gradual, começando com exercícios suaves para melhorar a amplitude de movimento, diminuir o inchaço, diminuir a dor, e então passando para exercícios de fortalecimento muscular. A reabilitação é de suma importância, para que o paciente consiga alcançar funcionalidade e qualidade de vida. **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como principal objetivo mostrar as condutas de reabilitação mais utilizadas em artroplastia de joelho atualmente, e mostrar quais as dificuldades de pacientes que são submetidos a esse tipo de cirurgia. **METODOLOGIA:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, para realizar esse estudo foi realizado buscas nas bases de dados, google acadêmico e scielo, usando como palavras chave artroplastia de joelho, artroplastia e reabilitação, artroplastia total de joelho. **RESULTADOS:** Foram selecionados alguns artigos relacionados ao tema em questão. Brandes et al Constataram que a artroplastia total de joelho (ATJ) oferece profunda melhoria e excelentes resultados clínicos para a maioria dos pacientes. A

despeito dessa melhoria, muitos pacientes não alcançam o nível de atividade física de pacientes saudáveis. O nível de atividade após o tratamento parece ser mais influenciado pelo hábito de praticar atividade física antes da cirurgia do que pelo próprio tratamento. A atuação da fisioterapia neste procedimento inclui procedimentos na fase pré e pós-operatória, e tem a finalidade de restabelecer a função articular. A durabilidade das artroplastias do joelho tem tido um aumento progressivo ao longo do tempo, impulsionado pelo aprimoramento dos instrumentos cirúrgicos, refinamento das técnicas cirúrgicas e, principalmente, pelo avanço no entendimento da biomecânica do joelho. Esses fatores têm desempenhado um papel significativo no aperfeiçoamento da técnica como destacado por (SNIDER em 2000). De acordo com Campos (2003), a durabilidade das artroplastias ainda é impactada por diversos fatores biológicos e mecânicos. Entre os aspectos biológicos, destacam-se a ocorrência de infecções, reações do corpo estranho aos componentes do implante e a deterioração das estruturas de suporte, incluindo as capsuloligamentares e a própria estrutura óssea. No âmbito dos fatores mecânicos, é possível mencionar os micromovimentos na interface entre o osso e o material protético, bem como as alterações nas tensões do fêmur e da tíbia resultantes da colocação das próteses. Segundo um estudo realizado no Hospital Madre Teresa de Belo Horizonte que contou com 120 pacientes. A complicação mais frequente foi rigidez, que ocorreu em nove (7,5%) artroplastias, seguida de embolia pulmonar com trombose venosa profunda e problemas com a ferida operatória em cinco (4,2%), óbito em três (2,5%), soltura do componente patelar, neurite do ramo infrapatelar do nervo safeno e distrofia simpático-reflexa em duas (1,7%) e infecção profunda, infarto agudo do miocárdio e quebra do componente tibial em uma (0,8%) (Carvalho, et al 2006). Em uma pesquisa realizada por Moreira (2014) sobre a reabilitação física após artroplastia total de joelho (ATJ), buscou evidenciar a relevância de abordagens de reabilitação personalizadas para esses pacientes. Já no início é necessário prevenir eventos trombóticos nos membros inferiores, com exercícios de bombeamento de tornozelo, ganhar extensão da articulação do joelho, minimizar o quanto antes o edema, com a crioterapia e a

eletroterapia, recuperar a amplitude de movimento completa em todas as movimentações do joelho e retornar a força e o trofismo muscular do membro (Barbosa et al.). Entretanto, a trajetória de recuperação é planejada, pois cada indivíduo responde de maneira distinta a situações semelhantes. Mesmo querendo um padrão de cuidados, é importante considerar os elementos individuais que exercem grande influência no processo de recuperação, como idade, sexo, condição física e o estado psicológico. **CONCLUSÃO:** A artroplastia total de joelho (ATJ) vem sendo muito utilizada em pacientes que têm grandes deformidades articulares, algia intensa ou algum outro tipo de doença reumática; apesar de sua ampla utilização, ainda há poucos estudos referentes a essa cirurgia e sua evolução. A reabilitação nesses pacientes é de extrema importância, devendo o indivíduo, ao fim dela, estar apto a voltar, sem nenhuma sequelas, ao seu âmbito familiar, social e de trabalho. A cirurgia traz consigo grandes riscos de pós-cirúrgico, por se tratar de um procedimento de grande porte, e cabe a uma equipe multiprofissional evitar cada um deles. A fisioterapia tem grande atuação nesses casos, diminuindo as dores, evitando tromboembolismos, diminuindo edema, ganhando amplitude de movimento, retornando a força muscular e melhorando a função no pós-operatório dos pacientes.

**Palavras-chaves:** artroplastia, joelho, fisioterapia

#### **REFERÊNCIAS:**

CARVALHO, L.H ;et al :**Complicações de curto prazo da artroplastia total do joelho: avaliação de 120 casos** Rev Bras Ortop. 2006;41(5):162-6

BARBOSA D. Faria E.T.B. Almeida N.D. **Fisioterapia em artroplastias totais de joelho. In: IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e**

**V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação** – Universidade do Vale do Paraíba. São José dos Campos: UNIVAP; 2005.

**Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento IP&D Mestrado Bioengenharia**

**2005** - Universidade do Vale do Paraíba – Av. Shishima Hifemi 2911 Urbanova - Cep. 12244-00 – São José dos Campos – SP – Brasil. Disponível em :

[https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2005/epg/EPG4/EPG4-5%20ok.pdf](https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2005/epg/EPG4/EPG4-5%20ok.pdf)

<https://www.proquest.com/openview/8ee486b0f5069deb92ba1611265f32af/1?q-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>

Marques-Vieira, C., & Sousa, L. (2016). **Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à Pessoa ao Longo da Vida**. Loures: Lusodidacta.

Menoita, E. (2012). **Reabilitar a Pessoa Idosa com AVC**. Loures: Lusociência.

Moreira, B.S. Artroplastia total de joelho e a reabilitação física. *Corpus*. 2014;10:64-77.

Hoeman, S. (2011). **Enfermagem de Reabilitação: Prevenção, Intervenção e Resultados Esperados**. 4ªed. Lisboa: Lusociência.

<https://www.scielo.br/j/rbort/a/VhmTNPnr5ksnKpGCsQqWqhw/?format=pdf&lang=pt>

Rand, J.A. Bryan R.S: **Revision after total knee arthroplasty**. *Orthop Clin North Am* 13:201–212, 1982. Disponível em :

[https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo-](https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo-Rodarte/publication/268804105_Causas_de_Falha_Encontradas_nas_Artroplastias_Totais_de_Joelho_Primarias/links/5476426e0cf2778985b07d64/Causas-de-Falha-Encontradas-nas-Artroplastias-Totais-de-Joelho-Primarias.pdf)

[Rodarte/publication/268804105\\_Causas\\_de\\_Falha\\_Encontradas\\_nas\\_Artroplastias\\_Totais\\_de\\_Joelho\\_Primarias/links/5476426e0cf2778985b07d64/Causas-de-Falha-Encontradas-nas-Artroplastias-Totais-de-Joelho-Primarias.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo-Rodarte/publication/268804105_Causas_de_Falha_Encontradas_nas_Artroplastias_Totais_de_Joelho_Primarias/links/5476426e0cf2778985b07d64/Causas-de-Falha-Encontradas-nas-Artroplastias-Totais-de-Joelho-Primarias.pdf)