



HIDROTERAPIA COMO RECURSO PARA TRATAMENTO DE CONDROMALÁCIA PATELAR

Clodoaldo Beviláqua de Faça¹
Eliene da Silva Dias²
Jhenifer de Jesus Souza³
Lucas Malagolini Costa⁴
Tamiran da Silva Santana⁵
Thais Ribeiro⁶

PALAVRAS-CHAVE: Fortalecimento muscular, Condromalácia Patelar, Fisioterapia.

INTRODUÇÃO - A Condromalácia Patelar (CP) é uma patologia crônica e degenerativa que implica no amolecimento da cartilagem retropatelar, devido ao atrito excessivo entre o fêmur e a patela. As causas que desencadeiam essa síndrome são multifatoriais e variam desde o desequilíbrio do líquido sinovial, à alteração do ângulo Q, e encurtamento dos Isquiotibiais (Semitendinoso e Semimembranoso) e bíceps femoral, alterações ilíacas e até à lesões esportivas. (1) A evolução da lesão pode ser dividida/definida segundo a Classificação de condromalácia descrita por Outerbridge em quatro 4 graus: grau I amolecimento da cartilagem e edema; grau II fragmentação e fissuras em uma área de 0,5 polegada ou menor; grau III – fragmentação e fissuras em uma área de 0,5 polegada ou maior; grau IV erosão da cartilagem até chegar ao osso (fissura total e exposição ao osso). (2) Os músculos que suportam a articulação ativamente são também carregados na tensão e o osso oferece suporte e resistência às cargas compressivas. (FELD, 2000). (3) **OBJETIVO/S** Buscar esclarecer os benefícios de reabilitação cinesioterápica e hidrocinésioterapia através de estudos referenciados. **METODOLOGIA** Como base de pesquisa e informação buscamos livros e artigos dos bancos de dados SCIELO, EBESCO, MEDLINE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Souza, ressalta, dentre os recursos terapêuticos da natação, os benefícios da prevenção de distúrbios secundários e sedentarismo, a melhora parcial das funções comprometidas ou não afetadas e a melhora funcional da musculatura dos braços, cintura escapular, tronco e MMII. E isso se torna claro na condromalácia, pois com movimentos dentro do meio aquático diminui a progressão da mesma. Skinner e Thomson sugerem as seguintes vantagens da atividade aquática: o alívio do peso corporal, favorecendo o treino de marcha em indivíduos com dificuldade de locomoção; o reforço muscular em função da maior densidade da água e o relaxamento muscular e a ativação da circulação sanguínea, em decorrência do efeito turbulência. Se faz verídica a informação exposta por Skinner e Thomson quando se observa um melhor desempenho obtido na marcha após algumas sessões de hidrocinésioterapia. ESCAMILLA et al. verificaram que exercícios em CCA produzem menores forças compressivas quando a perna está fletida à aproximadamente 90 graus e maiores forças compressivas quando fletida a menos de 57 graus, enquanto que na CCF, as maiores forças são geradas em ângulo de flexão acima de 85 graus. O mesmo feito dentro da água se torna tão eficaz quanto, pois quando em meio aquático o empuxo anula os efeitos da gravidade sob as articulações, tornando o impacto articular menor. **CONCLUSÃO** Neste estudo fica explícito que toda forma de intervenção para, alongamento, fortalecimento e mobilizações e demais condutas dentro do meio líquido é de suma importância para manter o que o(a) paciente possui, se tratando de ADM, força e independência, como também para obter ganho nos mesmos, e deve-se dar continuidade no tratamento fisioterápico em solo e aquático, assim como também praticar exercícios que possam ser feitos de forma autônoma pelo(a) paciente em seu domicílio de forma a complementar o tratamento. **BIBLIOGRAFIA** (1) Saraiva RA, Piva Júnior L, Campos da Paz Jr A, Pacheco MAR. As Bases Fisiopatológicas para Anestesia no Paciente com Lesão Medular. Rev Bras Anestesiol. 1995;45(6):387-98. (2) Leal-Filho MB, Borges G, Almeida BR, Aguiar AAX, Vieira MACS, DantasKS, et al. Spinal Cord Injury: Epidemiological study of 386 cases with emphasis on those patients admitted more than four hours after the trauma. Arq Neuropsiquiatr. 2008;66(2-B):365-8. (3) Frison V, Teixeira G, Oliveira T, Resende T, Netto C. Estudo do perfil do trauma raquimedular em Porto Alegre. Porto Alegre: SCIELO, 2012.

¹ Professor, Orientador do curso de Fisioterapia do CEULJI/ULBRA graduado em Fisioterapia pela Universidade de Cuiabá. Especialista em Traumatologia-Ortopedia Funcional pelo CREFITO -9, Pós-Graduado em Aperfeiçoamento para Perícia Judicial pelo IEDUV- ES Pós-Graduado em Docência Universitária pelo CEULJI/ULBRA - RO Mestre em Saúde Coletiva pela ULBRA/CANOAS Docente Universitário pelo CEULJI/ULBRA, Pós-Graduação em Ortopedia Hospitalar CEULJI/ULBRA-clodoaldo77@hotmail.com

² Acadêmica do 10º período de Fisioterapia CEULJI/ULBRA – Elie-neg@hotmail.com

³ Acadêmica do 8º período de Fisioterapia CEULJI/ULBRA – jhenneeee@hotmail.com

⁴ Acadêmico do 10º período de Fisioterapia CEULJI/ULBRA – malagolini_123@hotmail.com

⁵ Acadêmica do 10º período de Fisioterapia CEULJI/ULBRA – miran_opo@hotmail.com

⁶ Acadêmica do 7º período de Fisioterapia CEULJI/ULBRA – Thais.ulbrajipa@gmail.com