

FISIOTERAPIA AQUÁTICA PARA O CONTROLE DOS SINTOMAS DE UMA PACIENTE COM ARTRITE REUMATOIDE: UM RELATO DE CASO

ÁREA TEMÁTICA

Inovação na atenção à saúde

DOI: <https://doi.org/10.31692/2764-3433.v3i2.140>

JOSÉ SEVERO

josesevero.neves@ufpe.br

RENATA BARRETO DOS SANTOS

DIEGO DE SOUSA DANTAS

CAROLINE DE CÁSSIA BATISTA DE SOUZA

DÉBORA WANDERLEY VILLELA

VICTOR FRANKLYN

ANA FLÁVIA MEDEIROS RIBEIRO

MARIA DAS GRAÇAS RODRIGUES DE ARAÚJO

ANA PAULA DE LIMA FERREIRA

RESUMO

A fisioterapia aquática é uma opção terapêutica eficaz para diversas patologias osteomioarticulares, incluindo a artrite reumatoide (AR), que causa dor e restrição na mobilidade articular. Objetivo: avaliar os efeitos da fisioterapia aquática no controle da dor e na melhora funcional de uma paciente com AR. Relato de caso: este relato de caso está vinculado ao projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer nº 2.878.059) e foi realizado no setor de Fisioterapia Aquática da Clínica Escola do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). A paciente, sexo feminino, 67 anos, foi diagnosticada com AR e apresentava dores crônicas nos tornozelos (Escala Visual Analógica [EVA] = 8), marcha claudicante, amplitude de movimento de dorsiflexão de 12 graus (MID) e 18 graus (MIE), e flexão plantar de 34 graus (MID) e 38 graus (MIE). Havia também edema generalizado com cacifo em ambos os tornozelos. Foram realizadas 12 sessões de fisioterapia aquática duas vezes por semana, com duração de 50 minutos, incluindo hidrocinestoterapia, terapia manual subaquática, marcha subaquática em diferentes direções e exercícios de propriocepção e bombeamento tíbio-társico. Resultados: a paciente demonstrou motivação ao tratamento, apresentando redução significativa da dor (EVA = 6), melhora funcional da marcha com redução da claudicação, aumento da amplitude de movimento de dorsiflexão para 22 graus (MID) e 28 graus (MIE), e flexão plantar para 45 graus (MID) e 44 graus (MIE). O edema residual ficou restrito à região dos maléolos laterais em ambos os tornozelos. Conclusão: a fisioterapia aquática proporcionou uma melhora significativa na dor e na capacidade funcional para a marcha da paciente com AR.

Palavras-chave: artrite reumatoide; dor; mobilidade; fisioterapia.

Submetido em: 30/06/2024

Aceito em: 24/08/2024

Publicado em: 30/10/2024

Avaliado pelo sistema *double blind review*