EFICÁCIA DA CINESIOTERAPIA NO CONTROLE DA DOR E MELHORA DA FUNCIONALIDADE EM UMA PACIENTE COM GONARTROSE

Monique de Souza MILATO[1]; Júlio Corrêa de CAMPOS[2]; Rikelfy Gama Dias de OLIVEIRA[2]; Walace Érick de Medeiros MOURA[2]; Daciano Leonardo NUNES FILHO[2] & Juliano da Silva FRANÇA[3]

[1] Acadêmico de Fisioterapia da Universidade Iguaçu – Campus V – Itaperuna. RJ
[2] Professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Iguaçu – Campus V – Itaperuna. RJ
[3] Coordenador do Curso de Fisioterapia da Universidade Iguaçu Campus V – Itaperuna. RJ

*Autor para correspondência: msouzamilato@hotmail.com

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo principal mostrar a atuação da cinesioterapia no tratamento da gonartrose, através do controle da dor e melhora da funcionalidade. A gonartrose é uma doença articular crônica e progressiva do joelho, que tem como principais sintomas incapacidade funcional, risco de quedas e fraturas, equilíbrio afetado, desenvolvimento de marcha compensatória, e sintomas físicos, incluindo dor, fraqueza muscular e diminuição da mobilidade. A gonartrose acomete a região medial e lateral femoropatelar, sendo geralmente bilateral e assimétrica. A etiologia da gonartrose é dividida em duas causas principais, primária quando não tem uma causa aparente, e secundária quando a etiologia está associada a fatores como a idade. Quanto a prevalência da gonartrose, a população feminina é a mais atingida, assim como pessoas já aposentadas. O diagnóstico da gonartrose é basicamente feito através da clínica e da radiologia, principalmente ressonância magnética e tomografia. A fisioterapia tem um papel essencial no tratamento da gonartose, especialmente a técnica de cinesioterapia, que visa recuperar as funções de componentes e estruturas relacionadas ao joelho. A cinesioterapia no tratamento da gonartrose atua em ligamentos, músculos, tendões e articulações, além de trabalhar estruturas do sistema nervoso central e periférico. No tratamento da gonartrose, a cinesioterapia é composta por diversos tipos de exercícios físicos, dentre eles pode-se citar alongamentos, fortalecimento muscular, exercícios proprioceptivos e treino de equilíbrio. A metodologia deste trabalho foi constituída de um estudo que caso, através da aplicação das técnicas da cinesioterapia no tratamento de uma paciente com gonoartrose, que foi atendida na Clínica Escola da Unig. Os resultados do tratamento da paciente demonstraram que o tratamento fisioterápico composto de 10 sessões, realizadas 2 vezes por semana, durante 40 minutos, é eficaz na redução do quadro álgico, aumento da amplitude de movimento e melhora da força muscular e da funcionalidade.

Palavras chave: Cinesioterapia. Fisioterapia. Funcionalidade. Gonartrose.

ABSTRACT

The main objective of this study is to demonstrate the role of kinesiotherapy in the treatment of knee osteoarthritis, through pain control and improved functionality. Knee osteoarthritis is a chronic and progressive joint disease of the knee, whose main symptoms include functional disability, risk of falls and fractures, impaired balance, development of compensatory gait, and physical symptoms, including pain, muscle weakness, and decreased mobility. Knee osteoarthritis affects the medial and lateral femoropatellar region and is usually bilateral and asymmetrical. The etiology of knee osteoarthritis is divided into two main causes: primary, when there is no apparent cause, and secondary, when the etiology is associated with factors such as age. Regarding the prevalence of knee osteoarthritis, women are the most affected, as are retired individuals. The diagnosis of knee osteoarthritis is primarily made through clinical examination and radiology, primarily MRI and CT scans. Physical therapy plays an essential role in the treatment of knee osteoarthritis, particularly kinesiotherapy, which aims to restore the functions of knee-related components and structures. Kinesiotherapy in the treatment of knee osteoarthritis targets ligaments, muscles, tendons, and joints, in addition to addressing structures of the central and peripheral nervous systems. In the treatment of knee osteoarthritis, kinesiotherapy consists of various types of physical exercises, including stretching, muscle strengthening, proprioceptive exercises, and balance training. The methodology of this study consisted of a case study, which applied

kinesiotherapy techniques to the treatment of a patient with knee osteoarthritis who was treated at the Unig School Clinic. The results of the patient's treatment demonstrated that the 10 physical therapy sessions, performed twice a week for 40 minutes, are effective in reducing pain, increasing range of motion, and improving muscle strength and functionality.
Keywords: Functionality. Gonarthrosis. Kinesiotherapy. Physiotherapy.

1 – Introdução

De acordo com Nascimento et al (2022), a Gonartrose também conhecida como osteoartrose é uma doença crônica que causa o desgaste da cartilagem das articulações do joelho. Fatores de risco como idade, sobrepeso, microtraumatismos, e genética são considerados comuns. De acordo com as estatísticas, a prevalência da gonartrose ocorre em indivíduos por volta de 50 anos de idade, mas também pode ocorrer entre 30 e 35 anos. No entanto, o processo degenerativo da patologia pode iniciar com o envelhecimento, devido a perda de massa muscular esquelética de membros inferiores. Consequências como redução de atividades básicas de rotina (subir escadas, caminhar ou ficar de pé) e comprometimento da qualidade de vida dos indivíduos, são presentes em indivíduos portadores da gonartrose.

Quanto a sua progressão, a gonartrose pode ser classificada em três estágios: leve, que ocorre quando há um leve desgaste da cartilagem do joelho, podendo haver alguma dor ou desconforto ao mover o joelho; moderada, quando a cartilagem do joelho continua a se deteriorar, sendo que a dor se torna intensa e persistente; e grave, que se refere a degradação quase completa da cartilagem e dos tecidos moles circundantes do joelho. Essa patologia é um verdadeiro problema de saúde pública nos países desenvolvidos devido a sua alta frequência, aliado a fatores como impotência funcional e impacto socioeconômico. A gonartrose pode ser compreendida ainda como uma das principais causas de dor e incapacidade musculoesquelética em pacientes adultos no mundo (Vieira et al., 2023).

O diagnóstico da gonartrose é baseado fundamentalmente em critérios clínicos, sendo realizado através da avaliação clínica individualizada. A avaliação clínica leva em consideração a apresentação de sintomas como dores, rigidez muscular, precipitações e diminuição das funções do joelho. Para fornecer um diagnóstico mais preciso, alguns exames de imagens também podem ser solicitados, como radiografia, ultrassom, ressonância magnética e tomografia computadorizada. Tais exames fornecem imagens mais detalhadas, permitindo a visualização de tecidos moles e da cartilagem, o que ajuda na comprovação do quadro clínico (Rodrigues e Santos, 2018).

O tratamento da gonartrose é feito através de: medicações, para aliviar a dor e a inflamação; modalidades terapêuticas como a fisioterapia, que mostra grande eficácia na reabilitação; cirurgia, quando o tratamento conservador não funciona, como a osteotomia ou

prótese do joelho; e joelheira elástica ou órtese de joelho, que ajuda a aliviar a dor e melhorar a mobilidade. No que se refere a fisioterapia destacam-se métodos que buscam melhorar as dores e a função da articulação do joelho, assim como a melhora significativa da vida dos pacientes. Para a eficácia da fisioterapia no tratamento da gonartrose, torna-se necessário sempre levar em consideração as características dos pacientes, suas sintomatologias e também suas limitações (Ramalho, 2023).

A fisioterapia na gonartrose tem um papel crucial, visto que busca diminuir a dificuldade na realização de atividades simples do dia a dia, além de evitar a deterioração progressiva da articulação do joelho. Nesse sentido, a fisioterapia possui diversas intervenções que se mostram eficazes no tratamento da gonartrose, como é o caso da cinesioterapia. Sendo um dos principais recursos utilizados na reabilitação do complexo do joelho, a cinesioterapia concentra-se em desenvolver a estabilidade articulardinâmica. Benefícios como redução da rigidez muscular e prevenção da diminuição da amplitude de movimento são garantidos através da cinesioterapia. Técnicas cinesioterapêuticas como alongamento e fortalecimento são utilizadas no tratamento desta condição (Costa et al., 2022).

Este trabalho tem como objetivo principal mostrar a atuação da cinesioterapia no tratamento da gonartrose, através do controle da dor e melhora da funcionalidade. E tem como objetivos específicos: Avaliar a influência da fisioterapia e da técnica de cinesioterapia no tratamento da gonartrose; Descrever os exercícios da cinesioterapia utilizados no tratamento da gonartrose; Analisar os efeitos do fortalecimento muscular na melhoria dos sintomas da gonartrose; e Orientar e conscientizar estudantes de fisioterapia sobre a eficácia da cinesioterapia no tratamento da gonartrose, através do controle da dor e melhora da funcionalidade.

A gonartrose é uma doença crônica e progressiva, muito frequente em idosos, contudo, o presente trabalho servirá como um instrumento de prevenção para o diagnóstico e tratamento precoce, como forma de evitar a progressão da doença e consequentemente minimizar os impactos negativos causados na qualidade de vida dos pacientes portadores desta condição. Logo, este trabalho justifica-se também pela necessidade da sociedade em geral, especialmente estudantes da área de fisioterapia, de compreenderam melhor sobre a gonartrose, assim como os benefícios do tratamento fisioterápico, em especial a cinesioterapia, com destaque para o alívio da dor e melhora da funcionalidade.

2 – Material e Métodos

Para se obter as referências necessárias para a realização deste trabalho, foi utilizada a metodologia de pesquisa bibliográfica de alguns autores que tratam do tema em questão, com levantamento de dados em fontes secundárias, como artigos científicos e trabalhos de conclusão de curso. Além da pesquisa bibliográfica o presente trabalho também foi constituído de um estudo que caso, através da aplicação das técnicas da cinesioterapia no tratamento de uma paciente com gonoartrose, que foi atendida na clínica escola da Unig. Dessa forma, o estudo teve uma abordagem qualitativa, visto que apresentou informações concretas e subjetivas sobre o tema em questão.

3 – Resultados

O estudo de caso foi realizado com uma paciente do sexo feminino, de 65 anos, aposentada e hipertensa. Quanto aos hábitos de vida a paciente realiza caminhada quase todos os dias. A paciente já realizou 10 cirurgias e tem como antecedentes familiares doenças como diabetes, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e câncer. A paciente procurou a Clínica Escola de Fisioterapia da Unig com o quadro de dor no joelho direito, que piora durante a noite, e dor na coluna lombar. Além disso, a paciente relatou dor ao se levantar, com necessidade de arrastar a perna direita. O tratamento fisioterápico da paciente teve como objetivo diminuir o quadro álgico, melhorar a funcionalidade e principalmente melhorar a qualidade de vida.

Na avaliação inicial da paciente foram realizados alguns testes, como: palpação, que indicou edema na perna direita e dor na palpação na região medial do joelho direito; Teste articular, flexão, extensão e rotação interna e externa com movimentos ativos, arco completo de movimento, porém com quadro álgico no joelho direito; inspeção, diminuição do arco plantar, pé plano e joelho hiperextendido; goniometria, flexão do joelho esquerdo 0-122º, flexão de joelho direito 0-120º, extensão do joelho esquerdo 122º-0 e extensão do joelho direito 120º-0; Teste de força muscular, quadríceps grau 4 e isquiotibiais (semitendíneo, semimembranoso e bíceps femoral) grau 4; Teste de gaveta anterior e posterior, negativo; Teste de menisco, positivo; e Teste de Lachman, positivo.

O diagnóstico fisioterapêutico indicou deficiência cinético-funcional musculoesquelética, com lesão crônica de estrutura moderada, e leve alteração das funções musculares, afetando parte do joelho direito. Após a avaliação foi constatado gonartrose no joelho direito, e posteriormente foi definido o plano de tratamento que consistiu em 10 sessões, realizadas 2 vezes na semana, por cerca de 40 minutos. Em todas as sessões foram realizados alongamentos e fortalecimento muscular. A seguir serão descritas as sessões fisioterapêuticas e as atividades realizadas pela paciente.

1ª Sessão: Paciente relatou EVA grau 8 na coluna lombar. Foi realizado liberação miofascial e TENS 5x 500 HZ na região da coluna lombar, para analgesia (intercorrência); flexão e extensão dos joelhos com caneleira de 2 kg, 3 séries de 10 repetições; abdução e adução do quadril com elástico de resistência no joelho, 3 séries de 10 repetições; agachamento com auxilio da bola bobath e miniband amarelo estabilizando os joelhos, 3 séries de 10 repetições; e elevação pélvica com auxílio da bola laranja, 3 séries de 10 repetições, ambos os exercícios para fortalecimento muscular;



Fig. 1 – Agachamento com auxílio da bola bobath e miniband amarelo. (A autora, 2025)

2ª Sessão: Paciente chegou relatando EVA grau 6 na região medial do joelho direito. Foi realizado liberação miofascial na região medial do joelho direito por 5 minutos; ultrassom 3 MHZ contínuo por 5 minutos, para analgesia; mobilização patelar e tração do joelho por 5 minutos, para ganho de mobilidade e diminuição da rigidez muscular; flexão e extensão dos joelhos com caneleira de 2 kg, 3 séries de 10 repetições; abdução e adução do quadril com caneleira de 2 kg, 3 séries de 10 repetições; e agachamento com auxilio da bola bobath e miniband amarelo estabilizando os joelhos, 3 séries de 10 repetições, ambos os exercícios para fortalecimento muscular.

3ª sessão: Paciente chegou relatando EVA grau 4 na região medial do joelho direito, sem limitações dos movimentos de flexão e extensão do joelho. Foi realizado mobilização patelar e tração do joelho por 5 minutos, para ganho de mobilidade e diminuição da rigidez muscular; flexão e extensão dos joelhos com caneleira de 2 kg, 3 séries de 10 repetições; abdução e adução do quadril com caneleira de 2 kg, 3 séries de 10 repetições; agachamento com auxílio da bola bobath e miniband vermelho estabilizando os joelhos, 3 séries de 10 repetições, e bicicleta

ergométrica por 10 minutos (5 minutos para frente e 5 minutos para trás), programa 1 e linha 1, ambos os exercícios para fortalecimento muscular;



Fig. 2 – Flexão dos joelhos com caneleira de 2 kg. (A autora, 2025)



Fig. 3 – Bicicleta ergométrica, programa 1 e linha 1. (A autora, 2025)

4ª sessão: Paciente chegou relatando EVA grau 4, dor a palpação na região medial do joelho direito e dor na região próximo a virilha, sem limitações dos movimentos de flexão e extensão dos joelhos. Foi realizado mobilização patelar por 5 minutos, para ganho de mobilidade e diminuição da rigidez muscular; liberação miofascial na região medial do joelho direito, para analgesia; alongamento do quadriceps, isquiotibiais, adutores e abdutores do quadril, para aumentar a flexibilidade e amplitude de movimento; adução e abdução do quadril com caneleira de 2 kg, 3 séries de 10 repetições; flexão e extensão dos joelhos com caneleira de 2 kg, 3 séries de 10 repetições; e agachamento com auxílio da bola bobath com miniband vermelho estabilizando os joelhos, 3 séries de 12 repetições, ambos os exercícios para

fortalecimento muscular;



Fig. 4 – Alongamento dos abdutores do quadril. (A autora, 2025)

5ª a 10ª sessão: Foi realizado alongamento do quadriceps, isquiotibiais, adutores e abdutores do quadril, por 20 minutos, para aumentar a flexibilidade e amplitude de movimento; step-up (subida no step), 3 séries de 12 repetições; agachamento com auxilio da bola bobath e miniband preto estabilizando os joelhos, 3 séries de 10 repetições, agachamento em isometria com bola entre os joelhos (realizando adução do quadril), 3 séries de 10 repetições; caminhada lateral com miniband preto no tornozelo, 3 séries de 12 repetições; extensão de joelho sentada com caneleira de 3 kg, 3 séries de 12 repetições; flexão do joelho em pé (no step) com caneleira de 3 kg, 3 séries de 12 repetições; panturrilha, 3 séries de 20 repetições; bicicleta ergométrica por 10 minutos, (5 minutos para frente e 5 minutos para trás), programa 1 e linha 1, ambos os exercícios para fortalecimento muscular; e laser (caneta 904) 4 joules e 20 tiros na região medial do joelho direito, para analgesia e redução da inflamação.



Fig. 5 – Caminhada lateral com miniband preto no tornozelo. (A autora, 2025)

Na avaliação final da paciente, foram constatados resultados como: Teste de força muscular, quadríceps grau 5, sendo que antes do tratamento a paciente apresentou grau 4, e isquiotibiais (semitendíneo, semimembranoso e bíceps femoral) grau 5, sendo que antes do tratamento a paciente apresentou grau 4; e Goniometria, flexão de joelho esquerdo 0-124º (sendo que antes do tratamento era de 122º), flexão de joelho direito 0-122º (sendo que antes do tratamento era de 120º), extensão de joelho esquerdo 124º-0 (sendo que antes do tratamento era de 122º) e extensão de joelho direito 122º-0 (sendo que antes do tratamento era de 120º). Dessa forma, houve uma melhora muito significativa no quadro clínico da paciente. A tabela 1 mostra os resultados obtidos antes e depois do tratamento fisioterápico da paciente.

INTERVENÇÕES	ANTES	DEPOIS
Teste de Força Muscular		
Quadríceps	Grau 4	Grau 5
Isquiotibiais	Grau 4	Grau 5
Goniometria		
Flexão de joelho esquerdo	0-122º	0-124º
Flexão de joelho direito	0-120º	0-122º
Extensão de joelho esquerdo	122º-0	124º-0
Extensão de joelho direito	120º-0	122º-0

Tab. 1 – Comparativo antes e depois do tratamento fisioterápico da paciente. (A autora, 2025)

No final do tratamento, a paciente relatou que se sente muito melhor, e que não sente mais dores intensas no joelho direito, sendo que a noite a dor não piora mais. Aliado a isso, a paciente constatou que ao se levantar não tem mais a necessidade de arrastar a perna direita. Dessa forma, é possível considerar que um tratamento fisioterápico composto de 10 sessões, realizadas 2 vezes na semana, por cerca de 40 minutos, é eficaz na redução dos sintomas da gonartrose. Portanto, o tratamento fisioterápico da paciente que teve como objetivo diminuir o quadro álgico, melhorar a funcionalidade e principalmente melhorar a qualidade de vida, foi alcançado com sucesso.

4 – Discussão

O estudo de caso comprovou que a gonartrose é uma condição que afeta a população idosa, e que tem como sintomas diminuição da mobilidade, quadro álgico, fraqueza muscular e perda da amplitude de movimento. A cinesioterapia no tratamento da gonartrose consiste no fortalecimento muscular, alongamentos, exercícios de propriocepção e treino de equilíbrio. O

fortalecimento muscular tem a finalidade de aliviar o quadro álgico e melhorar a qualidade de vida. Especialmente o fortalecimento dos músculos ao redor do joelho, como o quadríceps e os isquiotibiais, atua como uma proteção para a articulação, diminuindo a sobrecarga e o atrito na cartilagem desgastada.

Os alongamentos tem a finalidade de aliviar o quadro álgico e melhorar a mobilidade e a qualidade de vida, logo são fundamentais para o tratamento da gonartrose. Cabe destacar também, que os alongamentos auxiliam na melhora da amplitude do movimento. Os alongamentos são parte fundamental da fisioterapia, uma vez que complementam os exercícios de fortalecimento muscular. Já os exercícios de propriocepção ajudam a melhorar a estabilidade da articulação, a reduzir o quadro álgico e a prevenir quedas. Aliado a isso, os exercícios de propriocepção visam minimizar o avanço da gonartrose e as limitações na vida diária.

E o treino de equilíbrio em pacientes com gonartrose também é importante devido contribuir para a redução do quadro álgico, melhoria da função física e prevenção de quedas. Dessa forma, o treino de equilíbrio visa restaurar a propriocepção (capacidade de sentir a posição e o movimento do corpo) e a estabilidade geral. Através do estudo de caso ficou claro o quanto que a cinesioterapia se mostra importante e essencial no tratamento da gonartrose, principalmente por minimizar os sintomas dessa condição, com atenção especial para controle da dor e melhora da funcionalidade. Nesse sentido, o tratamento da gonartrose realizado em 5 semanas, é eficaz na redução dos principais sintomas da gonartrose.

Questões como duração, tipo e frequência de exercício vão depender da particularidade de cada paciente, além do diagnóstico, classificação e gravidade. Logo, o tratamento conservador com base na fisioterapia desempenha um papel essencial no tratamento da gonartrose, mas para a sua eficácia é preciso da colaboração do paciente. A perda da amplitude de movimento é uma das consequências da gonartrose, nesse sentido o fortalecimento de músculos como o quadríceps se mostra de grande importância.

De acordo com Gomes e Lima (2024) a gonartrose é muito recorrente na população idosa. Caracterizada por causar impotência funcional e quadro álgico, a gonartrose é uma patologia articular que acomete indivíduos no mundo todo. A fisioterapia é muito relevante no tratamento da gonartrose, com destaque para a técnica de cinesioterapia. Dentre as intervenções da cinesioterapia importantes se destaca exercícios de alongamentos e fortalecimento muscular, e exercícios de equilíbrio e estabilidade. Dentre os músculos que precisam ser trabalhados estão isquiotibiais, quadríceps, sóleo e gastrocnêmio. Os benefícios alcançados por meio da

cinesioterapia no tratamento da gonartrose são melhora da amplitude de movimento, do quadro álgico e da mobilidade, e redução da rigidez muscular.

O estudo de Teixeira e Santos (2023) ressalta que a gonartrose trata-se de um processo musculoesquelético degenerativo, que afeta principalmente o joelho. Aliado a isso, a gonartrose é caracterizada por um quadro álgico intenso, diminuição da amplitude de movimento e rigidez articular. Nesse sentido, a cinesioterapia é crucial na recuperação de indivíduos portadores de gonartrose, e além disso essa intervenção fisioterapêutica acelera a recuperação dos pacientes em torno de 45%. Envolvendo estruturas do sistema nervoso central e periférico, a cinesioterapia no tratamento da gonartrose utiliza o movimento das articulações, músculos, tendões e ligamentos. Os benefícios possibilitados pela cinesioterapia são melhora da força muscular e dos membros inferiores, e aprimoramento da função global.

De acordo com Souza et al (2023) o tratamento da gonartrose visa conter a dor, e para evitar que se torne uma patologia incapacitante, a fisioterapia é importantíssima para evitar a deterioração progressiva da articulação do joelho. A cinesioterapia é um dos principais recursos utilizados na reabilitação do complexo do joelho, tendo a finalidade de desenvolver a estabilidade articular dinâmica. O fortalecimento muscular é determinante na recuperação dos pacientes com gonartrose, sendo que o foco no músculo quadríceps é eficaz na ativação voluntária e posição do joelho. Benefícios como minimização no agravamento de lesões, melhora na flexibilidade, redução do quadro álgico, aumento da mobilidade articular e melhora da qualidade de vida, são alcançados através da cinesioterapia.

5 – Conclusão

A gonartrose é uma condição muito comum, que afeta em sua grande maioria pessoas idosas, especialmente devido ser causada pelo desgaste progressivo da cartilagem do joelho. Essa patologia afeta a articulação do joelho, e se caracteriza por ser lenta e progressiva. Os principais sintomas da gonartrose são quadro álgico, fraqueza muscular, incapacidade funcional e diminuição da mobilidade. A gonartrose é uma doença musculoesquelética importante, visto que trata-se da perda da cartilagem articular. Não existe cura para a gonartrose, mas existem alternativas para reduzir a sintomatologia, como é o caso da fisioterapia, que possibilita resultados muito eficazes.

A fisioterapia faz parte do tratamento conservador da gonartrose, e conta com diversas técnicas importantes, entre elas a cinesioterapia. A cinesioterapia utiliza movimentos e exercícios para tratar a gonartrose, e tem como finalidade ajudar a manter e recuperar a função do joelho. Para a eficácia dos resultados da cinesioterapia no tratamento da gonartrose é

necessário que o fisioterapeuta leve em consideração a individualidade de cada paciente. É grande o impacto da gonartrose sobre a saúde das pessoas, particularmente na população idosa, nesse sentido a cinesioterapia pode diminuir a progressão da doença, de maneira a evitar maiores danos, além de reduzir os sintomas associados e melhorar a qualidade de vida do paciente afetado.

O estudo de caso realizado com uma paciente idosa portadora de gonartrose, utilizou a cinesioterapia como tratamento, tendo como intervenções alongamentos, fortalecimento muscular, treino de equilíbrio e exercícios de propriocepção. Os resultados do tratamento demonstraram que o tratamento fisioterápico composto de 10 sessões, realizadas 2 vezes por semana, durante 40 minutos é eficaz na redução do quadro álgico, aumento da amplitude de movimento e melhora da força muscular e da propriocepção. Logo, a cinesioterapia é uma intervenção fisioterápica importante no tratamento da gonartrose, por melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes idosos. Portanto, o objetivo principal do presente trabalho que era melhorar a funcionalidade e reduzir o quadro álgico foi alcançado com sucesso.

6 – Referências

COSTA, L. S; MESQUITA, F. N. A; LOPES, M. B. A Importância da Fisioterapia no Tratamento da Gonartrose em Paciente da Terceira Idade. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. 1-6, 2022.

GOMES, L. V; LIMA, R. N. Fisioterapia em Pacientes Com Gonartrose. **Revista Ibero - Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE**, v. 10, n. 11, p. 7467-7474, 2024.

NASCIMENTO, R. F. S; CUNHA, J. V. M; SILVA, T. A. O. **Fortalecimento do Músculo Quadríceps Femoral Para Melhora da Dor e Qualidade de Vida em Pacientes Idosos Com Gonartrose: Revisão Integrativa**. 2022. 36 f. TCC (Graduação em Fisioterapia) - Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife. 2022.

RAMALHO, M. E. S. **Recursos Fisioterapêuticos Aplicados no Tratamento de Idosos Portadores de Gonartrose: Uma Pesquisa Documental Realizada em Uma Clínica Escola de Fisioterapia de São Luís - Maranhão**. 2023. 97 f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís. 2023.

RODRIGUES, W. S; SANTOS, J. L. R. **Osteoartrose do Joelho: Gonartrose**. 2018. 10 f. TCC (Graduação em Fisioterapia) - Centro Universitário Campo Limpo Paulista - UNIFACCAMP, Campo Limpo Paulista. 2018.

SOUZA, W. C; SÁ, M. C; KOKUDAI, R. L. N. Ativação Muscular no Tratamento da Gonartrose: Revisão Bibliográfica. **Revista Saúde dos Vales**, v. 1, n. 1, p. 1-12, 2023.

TEIXEIRA, R; SANTOS, J. F. Técnicas Fisioterapêuticas e Terapias Combinadas Para o Tratamento de Osteoartrose de Joelho. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 13, p. 1-9, 2023.

VIEIRA, C; FREITAS, J. R; SANTOS, L. C. **A Atuação da Fisioterapia Aquática no Tratamento da Dor em Pacientes Com Gonartrose**. 2023. 25 f. TCC (Graduação em Fisioterapia) - Centro Universitário São José, Rio de Janeiro. 2023.