

## Reabilitação fisioterapêutica em paciente com tendinopatia no joelho direito

Kettely Rangel de Souza<sup>1</sup>, Victória Cardoso Gomes Batista<sup>1</sup>, Daniele Menezes Batista Gaspar<sup>2</sup>

(1) Aluno do curso de Fisioterapia/ISECENSA; (2) Orientadora e supervisora da Clínica Escola Maria Auxiliadora - CEMA - Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

A tendinopatia é uma condição da inserção fibrosa do músculo secundária a microlesões repetitivas, sobrecarga ou alterações degenerativas do tendão. A degeneração articular do joelho e a falha na cicatrização tecidual são fatores decorrentes da sobrecarga contínua sobre a articulação, sem uma boa recuperação do ligamento acometido, com o ligamento patelar em foco neste caso. Ela acomete indivíduos sedentários ou ativos, sendo responsável por 30% a 50% de todas as lesões esportivas. Este estudo de caso teve como objetivo avaliar o tratamento de reabilitação funcional associado aos recursos eletrotermofototerapêuticos, como TENS, tecarterapia e laserterapia, e à cinesioterapia convencional, que abrange exercícios de força e pouca resistência, como passada lateral, agachamento, abdução de coxofemoral e rotação externa com auxílio de caneleira. O foco foi na redução da dor e na restauração da amplitude de movimento do joelho. A paciente S.M.C.A., do sexo feminino, 57 anos, praticante de musculação e exercícios funcionais, relatou dor para a extensão do joelho após treino intenso. Na avaliação, foi observado edema leve (++/++++), negativo para os testes ortopédicos de gaveta anterior e teste de menisco no joelho direito, e também apresentou limitação para realizar a extensão completa do joelho direito, sendo esta a sua principal queixa. Na palpação, apresentou hipotonia de quadríceps direito. Na 15ª sessão, foi realizada a reavaliação, e foi observada a diminuição significativa do quadro álgico, do edema e o aumento da amplitude do arco de movimento em extensão do joelho. Foram feitas alterações na conduta terapêutica, com inclusão de novos recursos, como Aussie Sinc e flexão de joelho com mini band. A paciente demonstrou boa adaptação e progressão no tratamento com os recursos abordados, não havendo queixa de piora ou desconforto inadequado e excessivo após os atendimentos. Durante todo o tratamento, a dor foi mensurada através da escala visual analógica (EVA), com EVA inicial do tratamento de 7 e EVA final do tratamento de 0. A paciente obteve alta e foi encaminhada para musculação. Conclui-se, então, que os recursos aplicados no tratamento fisioterapêutico deste estudo foram eficazes para o aumento da autonomia funcional e redução do quadro álgico do indivíduo com tendinopatia patelar.

**Palavras-chave: Tendinopatia. Tratamento. Eletrotermofototerapia.**

**Instituição de Fomento: ISECENSA.**

## Physiotherapeutic Rehabilitation in a Patient with Right Knee Tendinopathy

Kettely Rangel de Souza<sup>1</sup>, Victória Cardoso Gomes Batista<sup>1</sup>, Daniele Menezes Batista Gaspar<sup>2</sup>

(1) Student of the Physiotherapy course/ISECENSA; (2) Advisor and supervisor at the Maria Auxiliadora School Clinic - CEMA - Higher Education Institutes of CENSA  
– ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brazil.

Tendinopathy is a condition of the muscle's fibrous insertion secondary to repetitive micro-injuries, overload, or degenerative changes in the tendon. Joint degeneration of the knee and failure in tissue healing are factors resulting from continuous overload on the joint without proper recovery of the affected ligament, with the patellar ligament being the focus in this case. It affects both sedentary and active individuals, accounting for 30% to 50% of all sports injuries. This case study aimed to evaluate the treatment of functional rehabilitation combined with electrothermophototherapy resources such as TENS, tecar therapy, and laser therapy, along with conventional kinesiotherapy, which includes strength and low resistance exercises like lateral lunges, squats, hip abduction, and external rotation with ankle weights. The focus was on reducing pain and restoring the knee's range of motion. The patient, S.M.C.A., a 57-year-old female engaged in weight training and functional exercises, reported pain upon knee extension following intense training. During assessment, mild edema (++/++++), negative anterior drawer and meniscus tests for the right knee were observed, along with a limitation in achieving full knee extension, which was her main complaint. Palpation revealed hypotonia of the right quadriceps. In the 15th session, reassessment showed significant reduction in pain, edema, and an increase in the range of motion in knee extension. Adjustments were made to the therapeutic approach, including the addition of new resources such as Aussie Sinc and knee flexion with mini bands. The patient showed good adaptation and progress with the resources used, with no complaints of worsening or excessive discomfort following treatments. Throughout the treatment, pain was measured using the Visual Analog Scale (VAS), with an initial VAS score of 7 and a final VAS score of 0. The patient was discharged and referred for weight training. It is concluded that the resources applied in the physiotherapeutic treatment of this study were effective in increasing functional autonomy and reducing pain in individuals with patellar tendinopathy.

**Keywords:** Tendinopathy. Treatment. Electrothermophototherapy.  
**Support:** ISECENSA.