

RESUMO SIMPLES - SAÚDE PÚBLICA E EPIDEMIOLOGIA

**CARÊNCIA DE ACESSO AO EXERCÍCIO FÍSICO COMO FATOR
AGRAVANTE DA OSTEOARTRITE DE JOELHO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA / LACK OF ACCESS TO PHYSICAL
EXERCISE AS AN AGGRAVATING FACTOR IN KNEE OSTEOARTHRITIS:
AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

Fábio Gabriel Medeiros Cirne (fabio.cirne@ufpe.br)

Yúri Cristian De Lima (yurilima.dz@gmail.com)

Ben William Rodrigues-Honor (benrodrigues30@gmail.com)

Luiz Henrique De Andrade Lemos Silva (luizhhenrique070707@gmail.com)

Marina Cabral Ramos (marinacabral.ramos@ufpe.br)

Bianca Naiara De Lima Santos (bianca.bnls@ufpe.br)

Maria Letícia Cabral Silva (marialeticiacabralsilva@gmail.com)

Suelen Cristina De Lima (suelen.cristina@ufpe.br)

Introdução: A Osteoartrite (OA) de joelho é uma condição degenerativa crônica caracterizada por danos progressivos à cartilagem, gerando dor e mobilidade reduzida. O exercício é estratégico para o manejo algico-funcional. Contudo, populações socioeconomicamente vulneráveis (indivíduos negros, de baixa

renda e menor escolaridade) enfrentam barreiras como escassez de tempo, espaços inadequados, falta de suporte profissional e o quadro álgico permanente. Objetivo: Analisar como a carência de acesso ao exercício físico atua como fator agravante e acelerador da incapacidade funcional no manejo da OA de joelho em populações socioeconomicamente vulneráveis. Metodologia: Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura a partir de busca nas bases National Library of Medicine (PubMed) e ScienceDirect com os descritores: Osteoarthritis, Exercise, Disparities e Socioeconomic status (operador AND), resultando em 172 artigos iniciais. Incluíram-se estudos publicados entre 2021 e 2026 que descrevem barreiras biopsicossociais no manejo da OA de joelho. Excluíram-se trabalhos fora do recorte temporal, focados em intervenções farmacológicas ou cirúrgicas isoladas, e que não abordassem determinantes sociais da saúde, restando 5 estudos para análise qualitativa. Resultados: A carência de acesso ao exercício físico impactou desfechos clínicos, associando desvantagens socioeconômicas a pior progressão radiográfica, dor severa e incapacidade. A literatura evidencia que o baixo nível socioeconômico limita a reabilitação, fazendo com que pacientes negros tenham 45% menos chances de acessar a fisioterapia ambulatorial comparados a brancos, gerando um funil assistencial na atenção primária. Conclusão: A carência de acesso ao exercício atua como determinante social crítico que acelera o dano estrutural na OA de joelho, progressão observada por critérios radiográficos (Kellgren-Lawrence) e agravamento clínico (WOMAC e SPPB). Disparidades de renda, raça e falta de espaços públicos limitam o acesso ao exercício físico que, aliado à dor crônica, induz à cinesiofobia, limitando o manejo conservador e culminando na indicação cirúrgica. O enfrentamento exige políticas de saúde pública direcionadas à implementação de programas de cinesioterapia comunitária e à ampliação da educação em saúde, mitigando o impacto das desigualdades estruturais nos desfechos clínicos.

Introduction: Knee Osteoarthritis (OA) is a chronic degenerative condition characterized by progressive cartilage damage, resulting in pain and reduced mobility. Exercise is a core strategy for pain and functional management. However, socioeconomically vulnerable populations (Black individuals, low-

income groups, and those with lower education levels) face barriers such as time constraints, inadequate spaces, lack of professional support, and the persistent pain of the pathology itself. Objective: To analyze how the lack of access to physical exercise acts as an aggravating factor and an accelerator of functional disability in the management of knee OA among socioeconomically vulnerable populations. Methodology: An integrative literature review was conducted by searching the National Library of Medicine (PubMed) and ScienceDirect databases using the descriptors: Osteoarthritis, Exercise, Disparities, and Socioeconomic status (AND operator), yielding 172 initial articles. Studies published between 2021 and 2026 describing biopsychosocial barriers in knee OA management were included. Papers outside the timeframe, focused on isolated pharmacological or surgical interventions, or failing to address social determinants of health were excluded, leaving 5 studies for qualitative analysis. Results: The lack of access to exercise impacted clinical outcomes, associating socioeconomic disadvantages with worse radiographic progression, severe pain, and disability. The literature evidences that low socioeconomic status limits rehabilitation utilization, resulting in Black patients having 45% lower odds of accessing outpatient physical therapy compared to White patients, creating a care funnel that restricts treatment in primary care. Conclusion: Lack of access to exercise acts as a critical social determinant that accelerates structural damage in knee OA, a progression observed via radiographic criteria (Kellgren-Lawrence) and clinical worsening (WOMAC and SPPB). Disparities in income, race, and lack of public spaces restrict professional support which, combined with chronic pain, induces kinesiphobia, limiting conservative management and culminating in surgical indication. Addressing this issue requires public health policies directed toward implementing community-based kinesiotherapy programs and expanding health education, mitigating the impact of structural inequalities on clinical outcomes.

Palavras-chave: osteoartrite; exercício físico; joelho; fatores socioeconômicos; grupos étnicos osteoarthritis; exercise; knee; socioeconomic factors; ethnic groups.