

O EFEITO DE DIFERENTES INTERVENÇÕES NO EDEMA, DOR E AMPLITUDE DE MOVIMENTO EM MULHERES COM INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA: UM ESTUDO *CROSS-OVER*

Dalyla S. L. Souza^{1*}, Keity L. S. Silva¹, Nery P. M. Gomes¹, Stefânia G. Nery¹, Danielle R. A. Medeiros¹, Maria Vitória R. Souza¹, Antonielly R. S. Pereira¹, Vivian C. Chaves¹, Ianne R. C. Mesquita¹, Marina S. Reis¹, Henrique S. Costa¹

¹ Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Departamento de Fisioterapia, Diamantina, Minas Gerais, 39100000.

*e-mail: dalyla.silva@ufvjm.edu.br

A insuficiência venosa crônica (IVC) é uma condição vascular caracterizada pela incompetência das válvulas e/ou disfunção da bomba da panturrilha, com alta incidência global. Clinicamente, a IVC varia desde pequenas varizes até úlceras venosas graves, sendo o edema um marco de gravidade que contribui para dor, redução da amplitude de movimento (ADM) do tornozelo e piora da qualidade de vida. Intervenções eficazes são essenciais para evitar a progressão da doença. A literatura destaca o exercício físico, especialmente o fortalecimento da panturrilha, como fundamental na melhora da hemodinâmica venosa e na redução da dor e do edema. A fisioterapia aquática, devido às propriedades do ambiente aquático, pode oferecer benefícios adicionais, como a redução do impacto articular e alívio da dor. No entanto, há escassez de estudos comparativos sobre o efeito imediato dessas técnicas em pacientes com IVC. Portanto, este estudo tem como objetivo avaliar os efeitos imediatos da fisioterapia no solo e da fisioterapia aquática em mulheres com IVC, identificando o impacto específico de cada método e compreendendo as preferências e percepções dos pacientes. Trata-se de um estudo ainda em andamento, de metodologia mista, quantitativo do tipo *cross-over* e qualitativo fenomenológico, envolvendo 46 pacientes do sexo feminino diagnosticadas com IVC (CEAP 3). Cada participante será submetida a uma sessão de cada intervenção, com avaliação da dor, edema e ADM do tornozelo antes e após as intervenções, utilizando escala visual analógica (EVA), perimetria, volumetria e goniometria. Ao final, serão realizadas entrevistas estruturadas para coleta de preferências e percepções das participantes. Dados parciais de uma participante já demonstram resultados preliminares positivos, com melhora na ADM (dorsiflexão e flexão plantar, de 12º para 14º e 38º para 40º, respectivamente) e redução do edema em ambos os membros após a fisioterapia no solo (volumetria com redução de 1,99 L para 1,83 L). Similarmente, o protocolo aquático também resultou em aumento na ADM (dorsiflexão e flexão plantar, de 12º para 14º e 40º para 42º, respectivamente) e diminuição do edema (volumetria com redução de 1,35 L para 1,30 L) e dor. Embora parciais, esses dados fornecem uma visão preliminar importante sobre o efeito imediato das terapias na melhora funcional da IVC.