Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Atuação fisioterapêutica no pós-operatório de fratura do platô tibial

Physiotherapeutic management in the postoperative rehabilitation of tibial plateau fractures

Actuación fisioterapéutica en el postoperatorio de fractura de la meseta tibial

Ismaelly Rosa Ribeiro de Souza[1], Jakeline Silva Vieira Souza[1], Talita Carine Feitosa Medeiros[1].

RESUMO

Objetivo: Descrever a atuação fisioterapêutica no pós-operatório de pacientes com fratura do platô tibial, enfatizando as principais intervenções utilizadas e seus efeitos na recuperação funcional. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e PEDro. Foram incluídos artigos científicos originais publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e relacionados à temática proposta, após aplicação dos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, resultando em uma amostra final composta por sete artigos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que a fisioterapia no período pós-operatório contribui para redução da dor, recuperação da amplitude de movimento, fortalecimento muscular, melhora da marcha, equilíbrio e funcionalidade. Intervenções como mobilização precoce, descarga progressiva de peso, treino proprioceptivo, fortalecimento muscular e esteira antigravidade apresentaram resultados positivos na reabilitação, favorecendo recuperação funcional eficiente e retorno às atividades de vida diária. **Considerações finais:** A atuação fisioterapêutica mostrou-se relevante no processo de recuperação funcional após fratura do platô tibial, contribuindo para melhora da funcionalidade, independência e qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, observou-se limitada padronização dos protocolos terapêuticos descritos na literatura, demonstrando necessidade de novos estudos com maior rigor metodológico e acompanhamento em longo prazo.

Palavras-chave: Fraturas da tíbia, Fisioterapia, Reabilitação, Pós-operatório, Funcionalidade.

ABSTRACT

Objective: To describe the role of physiotherapy in the postoperative period of patients with tibial plateau fractures, emphasizing the main interventions used and their effects on functional recovery. **Methods:** This was an integrative literature review with a descriptive approach, conducted through searches in the PubMed, SciELO, LILACS, and PEDro databases. Original scientific articles published between 2021 and 2026, available in full text in Portuguese and English, and related to the proposed topic were included after the application of previously established eligibility criteria, resulting in a final sample of seven studies. Results: The analyzed studies demonstrated that physiotherapy in the postoperative period contributes to pain reduction, recovery of range of motion, muscle strengthening, and improvements in gait, balance, and functionality.

[1] Faculdade Estácio, São Luís – MA.
[2] Pesquisador Independente, São Luís – MA.

SUBMETIDO EM: 5/2026 | **ACEITO EM: 6/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

Interventions such as early mobilization, progressive weight-bearing, proprioceptive training, muscle strengthening, and anti-gravity treadmill therapy showed positive rehabilitation outcomes, promoting efficient functional recovery and return to activities of daily living. **Final considerations:** Physiotherapeutic intervention proved to be relevant in the functional recovery process following tibial plateau fractures, contributing to improvements in functionality, independence, and quality of life. However, limited standardization of therapeutic protocols was observed in the literature, highlighting the need for further studies with greater methodological rigor and long-term follow-up.

Keywords: Tibial plateau fracture, Physiotherapy, Rehabilitation, Postoperative care, Functionality.

RESUMEN

Objetivo: Describir la actuación fisioterapéutica en el postoperatorio de pacientes con fractura de la meseta tibial, enfatizando las principales intervenciones utilizadas y sus efectos en la recuperación funcional. **Métodos:** Revisión integradora de la literatura, de carácter descriptivo, realizada mediante búsquedas en las bases de datos PubMed, SciELO, LILACS y PEDro. Se incluyeron artículos científicos originales publicados entre 2021 y 2026, en portugués e inglés, disponibles en texto completo y relacionados con la temática propuesta, tras la aplicación de los criterios de elegibilidad previamente establecidos, resultando en una muestra final compuesta por siete artículos. **Resultados:** Los estudios analizados demostraron que la fisioterapia en el período postoperatorio contribuye a la reducción del dolor, la recuperación del rango de movimiento, el fortalecimiento muscular y la mejora de la marcha, el equilibrio y la funcionalidad. Intervenciones como la movilización temprana, la carga progresiva de peso, el entrenamiento propioceptivo, el fortalecimiento muscular y la cinta antigravedad mostraron resultados positivos en la rehabilitación, favoreciendo una recuperación funcional eficiente y el retorno a las actividades de la vida diaria. **Consideraciones finales:** La actuación fisioterapéutica se mostró relevante en el proceso de recuperación funcional después de una fractura de la meseta tibial, contribuyendo a la mejora de la funcionalidad, la independencia y la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, se observó una limitada estandarización de los protocolos terapéuticos descritos en la literatura, lo que demuestra la necesidad de nuevos estudios con mayor rigor metodológico y seguimiento a largo plazo.

Palabras clave: Fractura de la meseta tibial, Fisioterapia, Rehabilitación, Postoperatorio, Funcionalidad.

INTRODUÇÃO

As fraturas do platô tibial constituem lesões articulares complexas que acometem a região proximal da tíbia, comprometendo diretamente a estabilidade, a congruência articular e a funcionalidade do joelho. Essa estrutura desempenha papel fundamental na distribuição de cargas e absorção de impacto durante atividades funcionais, sendo suscetível a lesões tanto por traumas de alta energia, como acidentes automobilísticos, quanto por traumas de baixa energia, especialmente em indivíduos com fragilidade óssea (ALVES DP, 2020).

Por envolver uma região articular diretamente relacionada à sustentação de peso, a fratura do platô tibial apresenta importante impacto funcional. O platô tibial participa da estabilidade do joelho, da distribuição das cargas corporais e da realização de movimentos essenciais para a marcha, como apoio, flexão, extensão e transferência de peso. Dessa forma, quando ocorre uma lesão nessa estrutura, o paciente pode apresentar dor, insegurança para caminhar, redução do equilíbrio, limitação da mobilidade e dificuldade para realizar atividades simples do cotidiano, como subir escadas, permanecer em pé, sentar, levantar e deslocar-se com independência. Além do comprometimento físico, essas limitações podem interferir diretamente na autonomia, participação social e qualidade de vida dos indivíduos acometidos (SANTOS BATISTA F, et al., 2023).

Embora representem aproximadamente 1% de todas as fraturas, as fraturas do platô tibial apresentam elevada relevância clínica, sobretudo em idosos, podendo atingir cerca de 8% nessa população, sendo

consideradas lesões complexas devido ao envolvimento articular e ao risco de complicações funcionais (KHAN K, 2023). Essas lesões podem resultar em limitações importantes, como dor persistente, redução da amplitude de movimento, instabilidade articular, déficit funcional e maior risco de desenvolvimento de osteoartrite pós-traumática. Além disso, estudos demonstram aumento do risco de mortalidade em pacientes acometidos por esse tipo de fratura, evidenciando que seus impactos podem ultrapassar os aspectos exclusivamente musculoesqueléticos (ELSOE R, 2020).

Os mecanismos relacionados à ocorrência dessas fraturas podem variar conforme a faixa etária e as características individuais dos pacientes. Em indivíduos jovens, as fraturas do platô tibial estão frequentemente associadas a traumas de alta energia, como acidentes automobilísticos, colisões motociclísticas, atividades esportivas de alto impacto e quedas de grande altura. Nesses casos, a elevada intensidade da força aplicada pode ocasionar lesões mais complexas, frequentemente acompanhadas por comprometimento de tecidos moles, ligamentos e outras estruturas articulares. Em contrapartida, em indivíduos idosos, essas fraturas podem surgir a partir de traumas considerados de baixa energia, como quedas da própria altura, estando frequentemente relacionadas à redução da densidade mineral óssea e à maior fragilidade estrutural decorrente do envelhecimento (AGUILAR JR, et al., 2022; WAGNER TM, 2022).

Além dos danos estruturais provocados pela lesão inicial, o período pós-operatório pode estar associado ao desenvolvimento de diversas complicações que interferem diretamente no processo de recuperação funcional. Entre as alterações mais frequentes encontram-se dor persistente, edema, rigidez articular e limitação da amplitude de movimento, fatores que podem comprometer significativamente a realização das atividades cotidianas. A redução da mobilidade também pode favorecer o desenvolvimento de atrofia muscular, principalmente do músculo quadríceps, ocasionando diminuição da força e prejuízo da estabilidade articular. Adicionalmente, muitos pacientes apresentam dificuldade na sustentação e descarga de peso no membro acometido, alterações do padrão de marcha e redução do equilíbrio corporal. Em longo prazo, quando a recuperação funcional não ocorre de maneira adequada, ainda existe o risco do desenvolvimento de osteoartrite pós-traumática, condição capaz de gerar dor crônica e limitações funcionais persistentes (KHAN K, 2023; ILIOPOULOS E e GALANIS N, 2020).

O tratamento dessas fraturas frequentemente envolve intervenção cirúrgica por meio da osteossíntese, com o objetivo de restaurar a congruência articular e a estabilidade do joelho. No entanto, a abordagem cirúrgica isolada não garante o restabelecimento funcional completo, tornando indispensável a atuação fisioterapêutica no período pós-operatório. Nesse contexto, a fisioterapia desempenha papel fundamental não apenas na recuperação da mobilidade, mas também na prevenção de complicações decorrentes do processo de imobilização, atuando no controle da dor, recuperação da força muscular, manutenção da amplitude de movimento e melhora da funcionalidade (ILIOPOULOS E e GALANIS N, 2020).

Intervenções fisioterapêuticas baseadas em mobilização precoce, exercícios de fortalecimento muscular, treino proprioceptivo, treinamento de marcha e progressão gradual da carga têm sido amplamente utilizadas, apresentando resultados positivos na recuperação funcional. Além da recuperação física, essas estratégias terapêuticas contribuem para o retorno progressivo às atividades de vida diária, maior independência funcional e melhora da qualidade de vida dos pacientes. Evidências científicas demonstram que programas de reabilitação estruturados promovem resultados satisfatórios nos desfechos clínicos e funcionais, favorecendo recuperação mais eficiente e redução de limitações futuras (KADAM A, 2024).

Dessa forma, considerando a complexidade dessas lesões e seus impactos funcionais, torna-se essencial compreender a atuação fisioterapêutica no pós-operatório de fraturas do platô tibial, destacando sua importância na recuperação funcional e reintegração do indivíduo às suas atividades cotidianas.

Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever a atuação fisioterapêutica no pós-operatório de pacientes com fratura do platô tibial, enfatizando as principais intervenções utilizadas e seus efeitos na recuperação funcional.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, elaborada com o objetivo de reunir, sintetizar e analisar evidências científicas relacionadas à atuação fisioterapêutica no pós-operatório de pacientes com fratura do platô tibial. Para orientar a construção do estudo, utilizou-se a seguinte questão norteadora: qual a atuação da fisioterapia no pós-operatório de pacientes com fratura do platô tibial e quais seus efeitos na recuperação funcional?

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de janeiro e maio de 2026 por meio das bases de dados PubMed, *Scientific Electronic Library* Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro), selecionadas por apresentarem estudos relevantes na área da saúde, fisioterapia e reabilitação musculoesquelética.

Para a estratégia de busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH), empregando-se os termos: “fratura do platô tibial”, “fisioterapia” e “reabilitação fisioterapêutica”, bem como suas versões em inglês: “*tibial plateau fracture*”, “*physical therapy*” e “*rehabilitation*”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, visando ampliar a sensibilidade e especificidade da busca. Também foram aplicados filtros relacionados ao período de publicação, idioma e disponibilidade do texto completo.

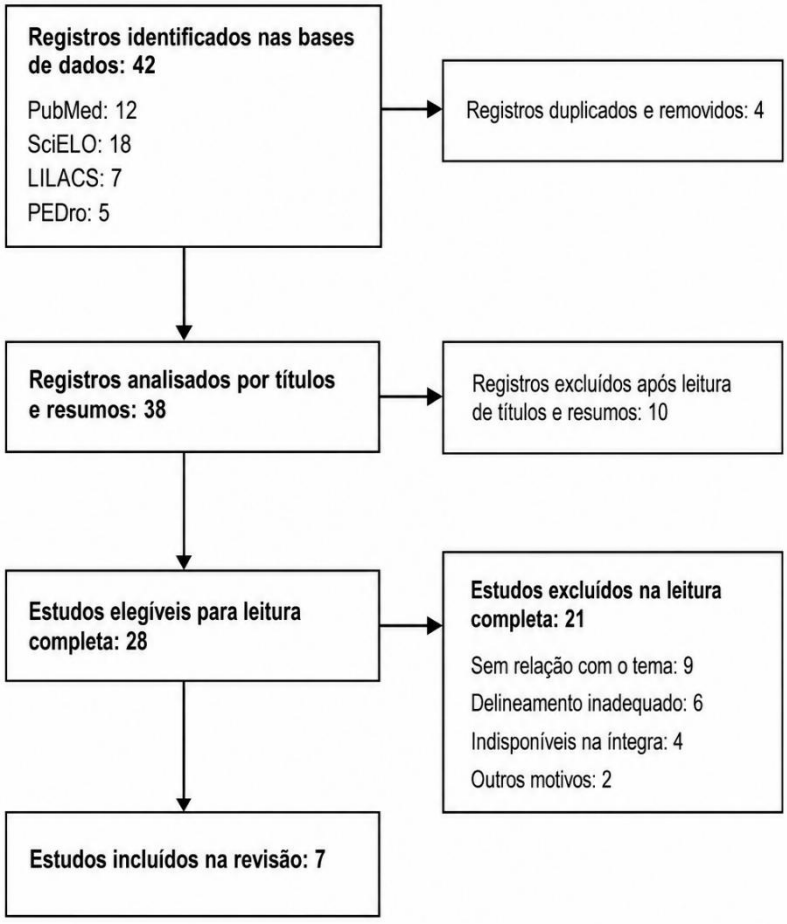
Os critérios de inclusão adotados foram: artigos científicos originais publicados entre os anos de 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a atuação fisioterapêutica no pós-operatório de pacientes com fratura do platô tibial. Como critérios de exclusão foram considerados artigos duplicados, revisões de literatura, relatos de caso, resumos de eventos científicos, estudos indisponíveis na íntegra e pesquisas que não apresentassem relação direta com a temática proposta.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas sucessivas. Inicialmente foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados nas bases de dados. Posteriormente, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para verificação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Nos casos em que houve dúvidas relacionadas à elegibilidade dos estudos, realizou-se nova análise dos critérios metodológicos e do conteúdo dos artigos para definição da permanência ou exclusão do material.

Durante a etapa de extração dos dados foram coletadas informações relacionadas ao autor e ano de publicação, delineamento metodológico, tipo de intervenção fisioterapêutica empregada, características do pós-operatório, tempo de acompanhamento, principais desfechos clínicos avaliados e efeitos observados na dor, amplitude de movimento, força muscular, marcha, propriocepção e funcionalidade.

Após a realização das buscas nas bases de dados selecionadas, foram identificados 42 estudos. Destes, 4 foram excluídos por duplicidade e 10 foram removidos após leitura dos títulos e resumos por não atenderem aos critérios de inclusão. Em seguida, 28 artigos foram submetidos à leitura na íntegra, sendo 21 excluídos por inadequação metodológica ou por não responderem à questão norteadora da pesquisa. Ao final do processo de seleção, 7 artigos compuseram a amostra final desta revisão integrativa, conforme demonstrado no fluxograma apresentado na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma dos artigos selecionados.



Fonte: Souza IRR, et al., 2026.

RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e análise metodológica dos estudos identificados nas bases de dados selecionadas, foram incluídos os artigos que atenderam aos objetivos desta revisão integrativa. Os estudos selecionados foram analisados considerando aspectos relacionados ao delineamento metodológico, população investigada, intervenções fisioterapêuticas empregadas, tempo de acompanhamento e principais desfechos clínicos avaliados. Entre os desfechos investigados destacaram-se dor, amplitude de movimento, força muscular, propriocepção, parâmetros da marcha e recuperação funcional no período pós-operatório de fratura do platô tibial.

Em relação aos benefícios funcionais observados, verificou-se que as intervenções fisioterapêuticas produziram efeitos positivos em diferentes aspectos da recuperação pós-operatória. Entre os principais resultados identificados destacaram-se ganho da amplitude de movimento, redução da dor, melhora da estabilidade articular, aumento da força muscular e recuperação progressiva da funcionalidade. Esses benefícios demonstram que a fisioterapia não atua apenas na recuperação localizada do joelho, mas também contribui para melhora global da capacidade funcional e independência do paciente.

Além dos benefícios físicos, observou-se que a recuperação funcional adequada apresenta impacto direto na execução das atividades de vida diária. A melhora do padrão de marcha, equilíbrio corporal e capacidade de sustentação de peso favorece maior segurança durante deslocamentos, redução do risco de quedas e retorno gradual às atividades ocupacionais e sociais. Dessa forma, os resultados encontrados reforçam a importância da condução terapêutica contínua e individualizada durante o processo de reabilitação.

A síntese das principais evidências encontradas está apresentada no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Artigos selecionados para realização da discussão.

Autor/ano	Objetivos	Delineamento	Desfechos avaliados	Principais resultados
CHRISTIANO AV, et al. (2020)	Avaliar função do joelho e amplitude de movimento após fratura do platô tibial	Ensaio clínico randomizado	Amplitude de movimento, funcionalidade	Observou-se melhora funcional e ganho progressivo da amplitude de movimento durante o período de reabilitação
PALKE L, et al. (2022)	Avaliar os efeitos da reabilitação com esteira antigravidade	Ensaio clínico randomizado	Marcha, atrofia muscular	Observou-se melhora dos parâmetros da marcha e redução da atrofia muscular
WU Y, et al. (2022)	Avaliar os efeitos do controle da dor sobre força muscular e propriocepção	Ensaio clínico randomizado	Dor, força muscular, propriocepção	Houve melhora significativa da força muscular, propriocepção e controle motor
PONGCHAROEN B, et al. (2023)	Comparar a recuperação funcional após diferentes intervenções terapêuticas no joelho	Ensaio clínico randomizado	Funcionalidade, recuperação clínica	Ambos os tratamentos apresentaram melhora funcional, com diferenças no tempo de recuperação
JIAO S, et al. (2024)	Comparar os efeitos da reabilitação intensiva e convencional em pacientes submetidos à cirurgia de joelho	Ensaio clínico randomizado	Função muscular, desempenho funcional	A reabilitação intensiva promoveu melhores resultados funcionais e maior recuperação muscular
ALKHATTEIB H e NAEEM SM (2025)	Avaliar a influência da sustentação progressiva de peso na recuperação funcional	Ensaio clínico randomizado	Sustentação de peso, funcionalidade	A progressão gradual da carga promoveu melhora significativa da função e resistência
IBRAHIM MA, et al. (2025)	Avaliar o impacto da sustentação imediata de peso na marcha e risco de quedas	Ensaio clínico randomizado	Marcha, risco de quedas	A carga precoce melhorou parâmetros da marcha e reduziu o risco de quedas

Fonte: Souza IRR, et al., 2026.

DISCUSSÃO

As intervenções analisadas contemplaram diferentes abordagens fisioterapêuticas, incluindo sustentação precoce de peso, programas de reabilitação intensiva, fortalecimento muscular, treinamento proprioceptivo e utilização de recursos tecnológicos auxiliares, evidenciando a ampla variedade de estratégias disponíveis para a recuperação funcional após fratura do platô tibial. Essa diversidade terapêutica demonstra que a reabilitação não deve ser conduzida por meio de protocolos rígidos e universais, mas adaptada às características clínicas e funcionais apresentadas por cada paciente (IBRAHIM MA, et al., 2025; ALKHATTEIB H e NAEEM SM, 2025; JIAO S, et al., 2024).

Entre os aspectos identificados nos estudos analisados, a mobilização precoce demonstrou importante contribuição para a recuperação funcional do joelho. A introdução segura e gradual dos movimentos durante as fases iniciais do pós-operatório pode auxiliar na redução da rigidez articular, preservação da função muscular e melhora da circulação local. Além disso, a mobilização precoce pode favorecer a manutenção da amplitude de movimento e reduzir limitações decorrentes de períodos prolongados de imobilização. Christiano AV, et al. (2020) observaram melhora progressiva da amplitude de movimento e da funcionalidade durante o processo de reabilitação, indicando benefícios associados à introdução adequada das intervenções fisioterapêuticas.

Quanto à progressão da descarga de peso, apresentou resultados positivos relacionados à recuperação funcional e melhora dos parâmetros da marcha. Ibrahim MA, et al. (2025) demonstraram que a sustentação precoce de peso contribuiu para redução do risco de quedas e melhora da marcha. Em consonância, Alkhatteib H e Naeem SM (2025) observaram que a progressão gradual da carga esteve associada ao aumento da resistência funcional e recuperação mais eficiente. Entretanto, a evolução da descarga de peso deve considerar fatores como tipo de fratura, estabilidade da fixação cirúrgica, orientação médica, presença de dor, edema e resposta funcional do paciente, evitando tanto a imobilização excessiva quanto a sobrecarga precoce inadequada.

No que se refere ao fortalecimento muscular, observou-se que essa estratégia é de suma relevância na recuperação funcional do joelho, especialmente devido às alterações provocadas pelo período de imobilização e diminuição da sustentação de peso. Exercícios direcionados ao fortalecimento do quadríceps, isquiotibiais, glúteos e musculatura estabilizadora do quadril e joelho podem contribuir para melhora da estabilidade articular, recuperação do padrão adequado da marcha e prevenção de compensações biomecânicas capazes de gerar sobrecargas em outras estruturas corporais. Além disso, a recuperação da força muscular favorece maior independência funcional e retorno gradual às atividades diárias.

Associado ao fortalecimento muscular, o treinamento proprioceptivo também apresentou relevância importante entre os estudos analisados. Considerando que a fratura do platô tibial compromete uma articulação diretamente relacionada à sustentação de peso e estabilidade corporal, alterações no controle motor podem ocorrer frequentemente durante o período pós-operatório. Wu Y, et al. (2022) demonstraram melhora da propriocepção, força muscular e controle motor após intervenções específicas. Dessa forma, exercícios voltados à propriocepção podem favorecer melhora da percepção corporal, equilíbrio dinâmico, coordenação motora e segurança durante a marcha, reduzindo o risco de quedas e contribuindo para recuperação funcional mais eficiente.

Em relação às tecnologias auxiliares utilizadas na reabilitação, verificou-se contribuição significativa da esteira antigravidade durante o processo terapêutico. Palke L, et al. (2022) demonstraram melhora dos parâmetros da marcha e redução da atrofia muscular após utilização desse recurso. A esteira antigravidade permite a realização do treinamento funcional com redução parcial da carga corporal, tornando possível a execução de movimentos em fases mais precoces da reabilitação. Esse recurso pode apresentar benefícios especialmente em pacientes com importante limitação na sustentação de peso ou que ainda apresentem insegurança durante a marcha.

Ao comparar reabilitação convencional e protocolos intensivos, observou-se que programas mais intensivos parecem favorecer recuperação funcional mais rápida em determinados desfechos clínicos. Jiao S, et al. (2024) identificaram melhores resultados relacionados à recuperação muscular e desempenho funcional quando comparados aos protocolos convencionais. Entretanto, embora abordagens intensivas possam acelerar determinados ganhos funcionais, sua aplicação requer cautela clínica, uma vez que intervenções excessivas em fases inadequadas do processo de recuperação podem aumentar o risco de dor, sobrecarga tecidual e comprometimento do processo de cicatrização.

Uma questão que merece destaque refere-se ao papel da individualização terapêutica durante o processo de recuperação funcional. Embora diversos estudos demonstrem resultados positivos relacionados à mobilização precoce, progressão de carga e fortalecimento muscular, não existe um protocolo único capaz

de atender adequadamente todos os pacientes. Fatores como idade, gravidade da fratura, presença de lesões associadas, resposta ao tratamento, intensidade da dor e nível funcional prévio podem interferir diretamente na evolução clínica. Dessa forma, avaliações periódicas tornam-se fundamentais para ajustes das condutas fisioterapêuticas ao longo do tratamento (JIAO S, et al., 2024; WU Y, et al., 2022).

Além disso, a atuação fisioterapêutica deve considerar não apenas a recuperação estrutural do joelho, mas também fatores relacionados à funcionalidade global do indivíduo. A recuperação da capacidade de realizar atividades simples, como caminhar, subir escadas, levantar-se e manter equilíbrio durante deslocamentos, representa importante indicador de sucesso terapêutico. Assim, a reabilitação precisa ser direcionada para resultados clínicos que promovam independência funcional, autonomia e melhora da qualidade de vida (PONGCHAROEN B, et al., 2023; CHRISTIANO AV, et al., 2020).

Os estudos analisados demonstraram que os benefícios da fisioterapia ultrapassam a simples recuperação da mobilidade articular. As intervenções fisioterapêuticas contribuíram para ganho da amplitude de movimento, redução da dor, fortalecimento muscular, melhora da marcha, recuperação do equilíbrio, melhora da propriocepção, redução do risco de quedas e restauração progressiva da funcionalidade. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem integrada e individualizada para obtenção de melhores desfechos clínicos (CHRISTIANO AV, et al., 2020; WU Y, et al., 2022; IBRAHIM MA, et al., 2025).

Enfatiza-se o impacto funcional desses benefícios na rotina dos pacientes. A recuperação adequada da marcha, equilíbrio e capacidade de sustentação de peso pode influenciar diretamente o retorno às atividades de vida diária, atividades ocupacionais e participação social. Em muitos casos, a limitação funcional decorrente da fratura não compromete apenas aspectos físicos, mas também pode interferir na autonomia e na segurança do indivíduo durante atividades simples do cotidiano. Dessa forma, a fisioterapia assume papel importante não apenas na recuperação clínica, mas também na reintegração funcional do paciente (IBRAHIM MA, et al., 2025; PALKE L, et al., 2022; CHRISTIANO AV, et al., 2020).

Apesar dos resultados positivos observados, algumas limitações da literatura devem ser consideradas. Verificou-se reduzido número de estudos incluídos, além de heterogeneidade entre os protocolos fisioterapêuticos utilizados, diferenças nos tempos de acompanhamento, amostras reduzidas e ausência de padronização relacionada à progressão de carga e critérios de alta funcional. Essas diferenças metodológicas dificultam comparações diretas entre os estudos e limitam a elaboração de protocolos terapêuticos padronizados (PONGCHAROEN B, et al., 2023; JIAO S, et al., 2024).

Dessa forma, torna-se necessária a realização de novos estudos com maior rigor metodológico, amostras mais representativas e acompanhamento em longo prazo, permitindo melhor compreensão dos efeitos das diferentes intervenções fisioterapêuticas e maior fortalecimento das evidências científicas relacionadas à reabilitação de pacientes com fratura do platô tibial.

Cabe destacar ainda, o acompanhamento em longo prazo desses pacientes. Embora a maioria dos estudos apresente resultados positivos relacionados às fases iniciais da reabilitação, ainda são limitadas as evidências sobre a manutenção dos ganhos funcionais em períodos prolongados. Alterações biomecânicas persistentes podem contribuir para dor crônica, limitações funcionais e desenvolvimento de osteoartrite pós-traumática, tornando importante a realização de monitoramento contínuo para identificação precoce de possíveis alterações e manutenção dos resultados obtidos durante o tratamento fisioterapêutico (CHRISTIANO AV, et al., 2020; ALKHATTEIB H e NAEEM SM, 2025).

Além disso, observa-se que a recuperação funcional após fratura do platô tibial envolve não apenas a consolidação óssea e melhora da mobilidade articular, mas também a readaptação progressiva do paciente às demandas funcionais do cotidiano. A restauração da marcha, equilíbrio e capacidade de sustentação de peso apresenta relação direta com a independência funcional e segurança durante as atividades diárias. Nesse contexto, a fisioterapia assume papel fundamental na promoção da autonomia e reintegração funcional do indivíduo, contribuindo para melhora da qualidade de vida e redução das limitações decorrentes do período pós-operatório (IBRAHIM MA, et al., 2025; WU Y, et al., 2022; PALKE L, et al., 2022).

Dessa forma, os achados mostram que a atuação fisioterapêutica no pós-operatório de fratura do platô tibial precisa acontecer de forma contínua, progressiva e adaptada às necessidades de cada paciente. Estratégias como mobilização precoce, fortalecimento muscular, treino proprioceptivo, progressão adequada da descarga de peso e reabilitação funcional demonstraram contribuir para uma recuperação mais eficiente, além de auxiliar na redução de complicações futuras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou que a fisioterapia atua com relevância na reabilitação pós-operatória de pacientes com fratura do platô tibial, contribuindo para redução da dor, recuperação da amplitude de movimento, fortalecimento muscular, melhora da marcha, do equilíbrio e da funcionalidade. Intervenções como mobilização precoce, progressão da descarga de peso, exercícios proprioceptivos e fortalecimento muscular mostraram resultados positivos, favorecendo maior independência funcional e retorno gradual às atividades de vida diária. Além disso, a implementação precoce e individualizada das condutas fisioterapêuticas pode auxiliar na prevenção de complicações, como rigidez articular e atrofia muscular. Entretanto, a heterogeneidade dos protocolos descritos na literatura demonstra a necessidade de estudos com maior rigor metodológico e acompanhamento em longo prazo para fortalecer as evidências disponíveis.

REFERÊNCIAS

1. AGUILAR JR, et al. Caracterização epidemiológica das fraturas do planalto tibial em cinco clínicas colombianas. Journal of Orthopaedic Surgery and Research, 2022; 17(1): 1-7.
2. ALKHATTEIB HJ, NAEEM SM. Weight-bearing endurance and functional recovery in tibial plateau fractures treated without surgery. Emergency Medicine, 2025; 21(6): 584-596.
3. ALVES DPL. Weight discharge in postoperative of plateau fracture. Revista Brasileira de Ortopedia, 2020; 55(4): 1-6.
4. BATISTA FS, et al. Fatores associados à maior permanência hospitalar na fratura do planalto tibial. BioSCIENCE, 2023; 81(2): 5-5.
5. CAVALCANTE JFB, et al. Fratura complexa de platô tibial com acesso atípico posterior (Lobenhoffer): estudo de caso. Observatório de la Economía Latinoamericana, 2024; 22(7): e6000.
6. CHRISTIANO AV, et al. Function and knee range of motion plateau six months following lateral tibial plateau fractures. The Journal of Knee Surgery, 2020; 33(5): 481-485.
7. DOAN H, et al. Abordagem Lobenhoffer supina otimiza a reconstrução do LCP com incrustação tibial em luxações do joelho. JBJS Case Connector, 2023; 13(3): 23.
8. ELSOE R. Tibial plateau fractures are associated with a long-term increased risk of death. Injury, 2020; 51(4): 938-942.
9. FERNÁNDEZ R, DEL CASTILLO J. Fraturas do platô tibial com afundamento da articulação: comparação entre reconstrução com enxerto ósseo e substitutos sintéticos. Revista Médica del Uruguay, 2023; 39(1): 1-8.
10. IBRAHIM MA, et al. Immediate weight-bearing after tibial plateau fractures enhances spatiotemporal gait parameters and minimizes fall risk: a randomized clinical trial. Journal of Biomechanics, 2025; 184: 112668.
11. ILIOPOULOS E, GALANIS N. Physiotherapy after tibial plateau fracture fixation. SAGE Open Medicine, 2020; 8: 1-6.
12. JIAO S, et al. High-intensity progressive rehabilitation versus routine rehabilitation after total knee arthroplasty: a randomized controlled trial. The Journal of Arthroplasty, 2024; 39(3): 665-671.
13. KADAM A. Effect of early weight-bearing program with conventional physiotherapy on functional outcomes. Journal of Clinical Orthopaedics, 2024; 12(2): 1-7.
14. KHAN K. Management of tibial plateau fractures: a fresh review. Injury, 2023; 54(11): 1-9.
15. MILHOMEM PAM, et al. Fratura diafisária de tíbia e fíbula em atletas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 12(10): e4493.

16. NETO JBA, et al. Resultados da abordagem de Carlson para o tratamento de fraturas no platô tibial posterior. Revista Brasileira de Ortopedia, 2023; 58(2): 313-319.
17. PALKE L, et al. Anti-gravity treadmill rehabilitation improves gait and muscle atrophy in patients with surgically treated ankle and tibial plateau fractures after one year: a randomized clinical trial. Clinical Rehabilitation, 2022; 36(1): 87-98.
18. PONGCHAROEN B, et al. Comparison of functional recovery between unicompartmental and total knee arthroplasty: a randomized controlled trial. JBJS, 2023; 105(3): 191-201.
19. SANTOS BATISTA F, et al. Fatores associados à maior permanência hospitalar na fratura do planalto (platô) tibial. BioSCIENCE, 2023; 81(2): 5-5.
20. WAGNER TM. Estudo epidemiológico das fraturas do planalto tibial tratadas cirurgicamente no período de 2016–2018 em um serviço de ortopedia e traumatologia. Revista da AMRIGS, 2022; 66(1): 249-254.
21. WU Y, et al. The effects of pain relief on proprioception and muscle strength for tibial plateau fractures: a randomized controlled trial. Musculoskeletal Science and Practice, 2022; 62: 102658.