

# Influência do Tratamento Osteopático na amplitude de movimento cervical e dor no ombro: relato de caso

caso

**Aluno:** Renata Cristina Lemos de Oliveira

**Orientador:** Guilherme Luis Santana Luchesi, D.O

## Apresentação do paciente

**Paciente:** Paciente do sexo feminino, 52 anos de idade, do lar.

**Queixa principal:** Dor na região de deltoide anterior esquerdo irradia para ombro e braços incluindo o punho, principalmente do lado esquerdo.

**Caracterização:** Apresenta dores constantes. Relata que sente dor na parte anterior do ombro esquerdo, começando na região do peitoral e desce pelo ombro, braço e antebraço. Relata também dor em glúteo direito, apresentando um dermatomo específico, cutâneo lateral da coxa. Apresenta dor o dia todo com piora pela noite. Os sintomas começaram em abril de 2024 e foram se agravando.

**Patologias concomitantes:** hipertensão arterial sistêmica.

**Teste de exclusão:** Teste de Jackson e descompressão negativo.

**Teste referencial:** rotação de cabeça

**Teste relacional funcional:** Teste de mobilidade cervical

## Desfechos

**Dor:** Foi utilizado o questionário pontuação Pen Shoulder Score PPS-BRASIL para ombro. O instrumento divide-se em duas partes: parte I; dor e satisfação, parte II; dor e satisfação, indicando o nível de dificuldade que você pode ter ao realizar cada atividade. É uma escala de avaliação numérica de 0 a 10, sendo que 0 corresponde à ausência de dor e a não satisfeito, enquanto 10 corresponde à pior dor possível e a muito satisfeito.

**Algometro digital:** Foi realizado dispositivo mecânico para fazer pressão pontual para provocar dor, com indicação da força exercida (pressão exercida conhecida, área constante).

**Amplitude de movimento:** Foi realizada a mensuração da amplitude de movimento de rotação de cabeça por meio do flexímetro durante o teste de rotação de cabeça.

## Tratamento

Foram realizados 6 atendimentos de osteopatia na Clínica escola IDOT.

## Intervenção terapêutica

Saturação do plexo cervical – nervos occipital maior, occipital menor, nervo occipital terceiro.

Saturação do plexo, plexo braquial – nervos axilares, subescapular, mediano, ulnar, musculo cutâneo.

Saturação da região do tórax – nervos peitoral lateral, peitoral medial, subclávio, subescapular, torácico longo.

Mobilização proximal de raiz cervical, mobilização medial e distal.

Neutro para cervical e ombro, mobilização articular de cervical

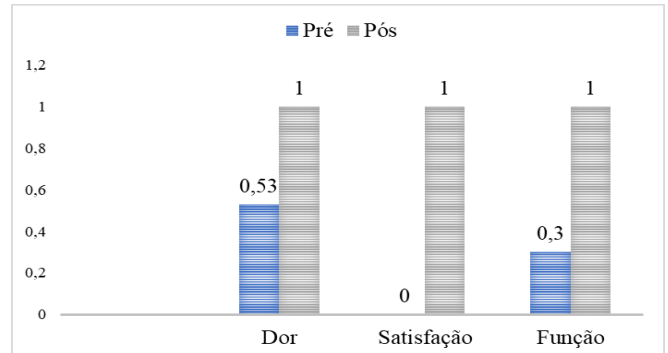
Sistema visceral – diafragma, estômago, duodeno, útero e tireoide.

Sistema craniano viscerocranio, ATM. Liberação da base do crânio occipital, membranas cranianas.

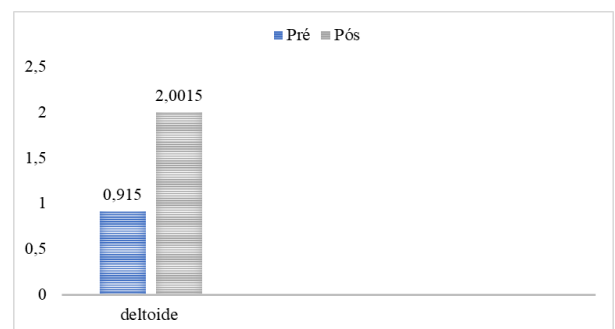
## Resultados

A intervenção realizada promoveu redução do índice sensorial e afetivo em relação a dor, redução da intensidade da dor e mudança na classificação da dor (tabela 1).

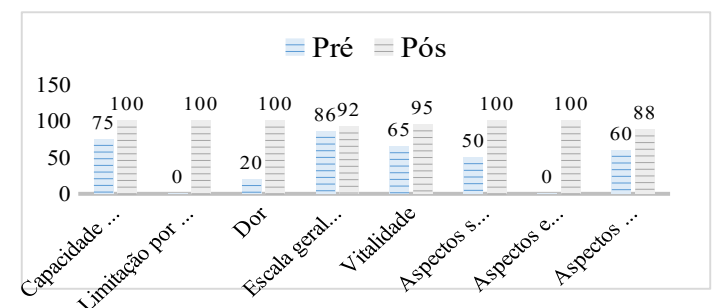
**Tabela 1:** Score do questionário Penn Shoulder – Forma reduzida



**Figura 1:** Resultados do teste do algometro de pressão, limiar de dor, antes e após tratamento osteopático



**Tabela 2:** Resultados do SF-36, Qualidade de vida pré e pós tratamento.



## Conclusão

Os resultados sugerem a eficácia da abordagem na dor ombro e limitação de movimento da cervical, uma vez que foi observado ausência de quadro algíco, aumento da flexibilidade e amplitude de movimento do participante, após o tratamento osteopático.

