Intervenção fisioterapêutica no paciente com episódio de luxação traumática de ombro: relato de caso

O ombro é uma articulação de grande mobilidade, sendo assim uma das mais vulneráveis a ter lesões. Sua estrutura é formada pelas articulações glenoumeral, acromioclavicular e externoclavicular. (Silva et al, 2017)

A articulação glenoumeral é marcada por ser tida como a mais envolvida na dor e na disfunção do ombro, por se tratar de uma articulação instável. Sendo assim sua integridade anatômica é dada pelos estabilizadores estáticos que são capsula, ligamentos, lábio glenoidal e liquido sinovial, e para minimizar as lesões esses componentes devem se manter de forma equilibrada para uma boa funcionalidade do ombro. (Sanches et al, 2009)

Já que o ombro é considerado uma articulação complexa e sendo ela a mais móvel do corpo humano, mas devido a sua anatomia particularmente na articulação glenoumeral se mostra pouco estável. Devido a cavidade glenoide ser rasa e a cabeça do úmero ser grande, proporcionam uma grande mobilidade, mas em compensação pouca estabilidade. (DIAS et al 2016)

Além disso, seja qual for interferência nessa anatomia poderá afetar de forma grave fazendo com que haja sérios comprometimentos vindo a prejudicar de forma com que haja prejuízos funcionais interferindo na qualidade de vida desse indivíduo. (SPOSITO et al, 2011)

A luxação do ombro pode ser definida pelo escorregamento da cabeça do úmero para fora da cavidade glenoidea durante atividades, causando sintomas como dor e incapacidade funcional, sua classificação é baseada de acordo com a direção, ou seja, anterior, posterior ou inferior, já o grau é classificado como subluxação, luxação ou micro trauma. Suas causas podem ser de origem traumática, que acontece devido a uma força extrema sobre a articulação ou atraumatica, que ocorrem episódios de subluxação que podem ser por alterações musculares ou deficiência do manguito rotador. (Rodrigues e Bezerra, 2010)

Portanto esse trabalho tem como objetivo apresentar os resultados obtidos na intervenção fisioterapêutica durante o estágio da disciplina de traumato-ortopedia.

Relato de caso

Este estudo descreve o caso paciente J.Q.S, 55 anos, sexo masculino, agricultor, morador da cidade de Icó, CE, onde o mesmo veio a sofrer uma luxação de ombro há 15 dias, sendo acometido o membro do lado direito, o paciente foi ao hospital regional do ico, onde foi realizado a redução do membro, e foi prescrito pelo médico o uso da tipoia por 15 dias, após a retirada da órtese o mesmo foi encaminhado ao serviço de fisioterapia.

O paciente relatou que durante uma obra de construção veio a cair de cima de um andaime onde se chocou com uma barra de ferro e foi diagnosticado com uma luxação. O paciente está sendo submetido a um tratamento fisioterapêutico na clínica escola da faculdade vale do salgado, na cidade de ico, sendo realizado dois atendimentos semanais, com duração de 50 minutos. O mesmo é portador de hipertensão arterial onde faz uso da medicação losartana para controlar a patologia.

Na avaliação fisioterapêutica foi realizado a goniometria onde foi visto a redução da amplitude de movimento do ombro em comparação ao membro contra lateral não afetado, foi obtido os seguintes graus de amplitude, na flexão 80°, extensão 30°, abdução 90°, adução 40°, rotação interna 50°, rotação externa 0°, nas articulações distais não houve redução da amplitude. No teste de força manual obteve grau 3 para deltoide, supra espinhoso, bíceps, tríceps. Na perimetria não houve resultados onde pudesse constar edema e alteração do trofismo e estavam ambos com valores próximos. Durante a avaliação postural foi observar pouca elevação do ombro esquerdo, clavículas verticalizada para o lado esquerdo, mãos elevada do lado esquerdo, cristas ilíacas elevada para o lado esquerdo, lombar em anteversão, os demais aspectos encontravam se normais. O paciente relatava dificuldade de flexão e abdução do membro acometido.

Durante o tratamento foram realizadas as seguintes condutas, exercícios de flexão, abdução, adução, rotação interna e externa utilizando o bastão, exercícios com a faixa elástica em diagonais, todos com o objetivo de ganhar amplitude de movimento, com 4x de 10 a 12 repetições. Foi realizado com objetivo de ganhar forçar muscular com movimentos de flexão de ombro e cotovelo, abdução e adução de ombro, rotação interna e externa, com utilizando halter de 1kg, com 4x de 12 repetições. Ao final dos exercícios foi realizado alongamento passivo de peitoral, com duração de 30 segundos. Foi realizado exercícios pendulares de codman, com movimentos de circundução, flexão e extensão e abdução horizontal. Foi realizado também exercício isométrico utilizando uma bola com 4 series cada movimento, com isometria de 5 segundos. Foi utilizado o recurso elétrico de ultrassom, modo pulsado, frequência de 100 HZ, ciclo de trabalho de 50%, 1MHZ, 1,5 w/cm², tempo de 14 minutos outro recurso elétrico foi a corrente russo seguido do movimento de flexão de ombro com o halter de 1 kg, com objetivo de fortalecer musculatura flexora, modo: sincrônico; frequência 80 HZ, largura de pulso 50 HZ, rise 2, on 2,4, decay 2, tempo off: 20 segundos e o tempo total 15 minutos.

DISCURSSÃO

Os exercícios de codmam, mais conhecidos como exercícios pendulares, realizados em posição de decúbito ventral são bastantes eficazes para alivio da dor, promovem o relaxamento devido a tração que é feita nas estruturas favorecendo a mobilidade articular. (Valencio et al,2010)

Segundo kisner, os exercícios de amplitude de movimento possuem benefícios fisiológicos que resultam na contração muscular e ajudam a manter elasticidade fisiológica e contratilidade dos músculos para atividades funcionais.

O efeito do alongamento é benéfico para restaurar ou aumentar a extensibilidade musculotendinea e recuperar ou alcançar a flexibilidade e ADM exigida para determinadas atividades funcionais, podendo ser usado também como parte do programa para um preparo físico de um condicionamento esportivo para prevenir lesões. (Kisner,2010)

Segundo Agnes, Jones a eletroestimulação poderá ser empregada para obter importantes objetivos como reestabelecer sensação de contração da musculatura tanto nos pós operatório, como o pós trauma, aumentar forma e massa muscular e manter condições funcionais dos músculos.

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que a reabilitação feita no paciente obteve bons resultados, tendo assim o ganho de amplitude nos movimentos de flexão, abdução e rotação interna. Sendo assim, sugere-se que deverá ser dado continuidade no tratamento para obtenção de maiores resultados garantindo uma melhor funcionalidade ao paciente.

REFERENCIAS

Velancio et al, Protocolos de reabilitação após cirurgia de capsuloplastia de ombro: revisão da literatura, Revista Saúde e Pesquisa, v. 3, n. 2, p. 247-253, maio/ago. 2010 - ISSN 1983-1870

Dias et al, efeito da intervenção cinesioterapêutica sobre amplitude de movimento e a dor no paciente portador da síndrome do impacto no ombro, Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778 Nº 1, volume 2, artigo nº 07, Janeiro/Junho 2016

Sposito et al, a mesoterapia melhora a amplitude articular em pacientes com tendinite do manguito rotador, Acta Fisiatr. 2011.

Silvia et al, O efeito do ultrassom terapêutico no tratamento da tendinite do músculo supre espinhoso. Revista Científica da Faminas (RCFaminas), Muriaé, v. 12, n. 1, jan./abr. 2017, p. 53-64.

Rodrigue e bezerra, tratamento conservador na instabilidade de ombro pós- luxação anterior traumática,2010.

Kisner, carolyn. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas/ carolyn kisner, lynn colby: 6. Ed. Manole, 2016

Agnes, Jones Eduardo. Eletrotermofototerapia/Jones Eduardo Agnes- 1 ed. Santa Maria, RS: o autor, 2013

Sanches et al, dor no ombro em nadadores de alto rendimento possível intervenção fisioterapêuticas preventivas. Ver. Ciên. Méd. Campinas,14(2):199-212, mar/abr,2009