**FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE OMBRO, UMA VISÃO GLOBAL**

**PEREIRA, Denis de Ávila;**

**SANTOS, Mara Alice Silveira dos; SILVEIRA, Bianka Abreu; SILVA, Débora Lima da; AFONSO, Max dos Santos; MENDES, Fernanda Roig**

**Email: denis.721@hotmail.com**

**Evento: Congresso de Iniciação Científica**

**Área do conhecimento: Ciências da Saúde**

**Palavras-chave:** Ombro, fisioterapia, manguito rotador

1 INTRODUÇÃO

O ombro pode ser sede de uma variedade de lesões, a saber: estiramento, inflamação, fibroses, lesão incompleta ou completa do manguito rotador, associada ou não a degeneração articular (FERREIRA NETO, 2010). São várias as causas que concorrem para o desenvolvimento dos distúrbios do ombro, entre as quais o trauma, a hipovascularização na inserção do músculo supra-espinhoso e o impacto subacromial primário a mais comum é o processo de envelhecimento. A fisioterapia é, muitas vezes, a primeira opção de tratamento. Clinicamente a reabilitação com cinesioterapia tem sido eficaz na restauração da função do ombro com bons resultados terapêuticos dentre as lesões de ombro que provocam dor e impotência funcional. A cinesioterapia, em modo geral, é um modelo biomecânico utilizado para analisar muitas atividades esportivas e isso ajuda a reforçar os padrões de movimento normal o que ajuda a evitar movimento incoerentes durante o tratamento. O estudo teve como objetivo avaliar os efeitos de programa de cinesioterapia na dor, força muscular e ADM de pacientes com lesão do manguito rotador.

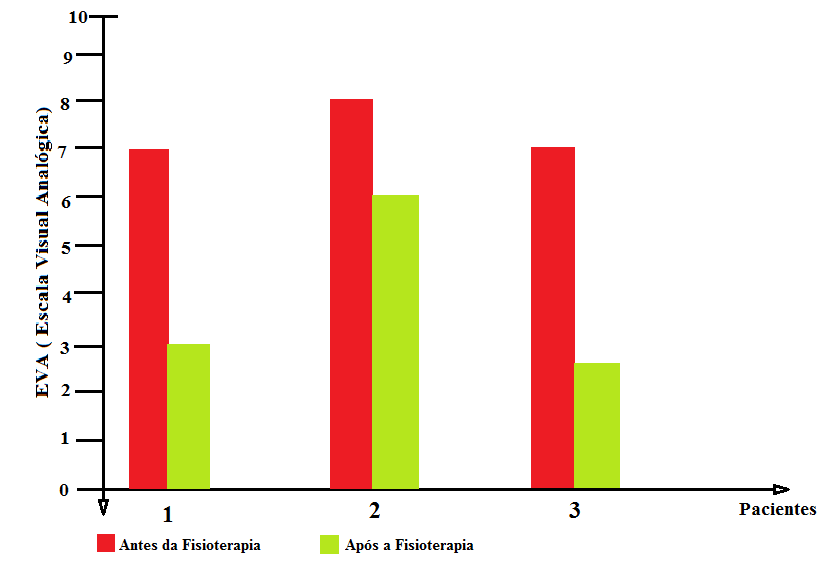
2 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

A população foi composta por pessoas acometidas por lesões do complexo do ombro, e com solicitação de tratamento fisioterapêutico. Foram incluídos no estudo pacientes com diagnóstico clínico de lesões no grupo muscular do manguito rotador, concedido por médico traumatologista; não foi realizado outro tipo de modalidade fisioterapêutica previamente. A avaliação foi realizada no início do projeto e após 4 meses, com a utilização do goniômetro para avaliarmos a amplitude de movimento (ADM) de cada paciente, logo após, através da Escala Visual Analógica (EVA) para verificarmos a presença de dor e, utilizamos testes para avaliar o grau de força muscular. No período de 4 meses sendo 2 vezes por semana foram realizados atendimentos de fisioterapêuticos com duração de 60 minutos. Os exercícios aplicados aos pacientes visavam ganhar ADM, analgesia e melhora da força muscular dos músculos escapulares em geral. Proporcionando assim uma posteriorização do ombro devido aos pacientes possuírem uma anteriorização significante, o que representa um enfraquecimento dos músculos escapulares. Realizamos exercícios de rotação lateral e medial (úmero em relação a escápula), puxada de bastão com resistência (o que proporciona posteriorização escapular), adução e abdução horizontal com ênfase na abdução horizontal, extensão e flexão com o bastão e theraband, pendulares com alteres (cada altere era de acordo com o sexo do paciente).

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Através da cinesioterapia no tratamento de ombro alguns autores com Glasoe (2004), Neer (1983), Boeck et al (2012) dentre outros, investigaram a importância de realizar exercícios na reabilitação do ombro, dentre os quais avaliavam ADM, força, maneiras de aplicar os exercícios seguindo um protocolo e recuperação funcional do ombro e corroborando com nossos estudos, que apresentaram melhoras significativas na variável dor (gráfico 1).

Gráfico 1



*Fonte:* PEREIRA, D. A.; SANTOS, M. A. S.; SILVEIRA, B. A.; SILVA, D. L.; AFONSO, M. S.; MENDES, F. R.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Obtivemos resultados satisfatórios com o nosso trabalho utilizando o movimento para reabilitar a articulação do ombro, demonstrando que a cinesioterapia contribui para a diminuição do quadro álgico, aumento da força muscular e manutenção de ADM.

REFERÊNCIAS

GLASOE, W. M. **Treatment protocol for an acute large rotator cuff repair.** Physiotherapy. 2004.

NEER, C. S. **Impingement lesions***.* Clin Orthop Relat Res. 1983.

BOECK, R. L.; DÖHNERT, M. B.; PAVÃO, T.S. **Cadeia cinética aberta versus cadeia cinética fechada na reabilitação avançada do manguito rotador***.* Fisioter. Mov., Curitiba, v. 25, n. 2, p. 291-299, abr./jun. 2012.

FERREIRA NETO, A. A *et al.* **Tratamento artróscopico da tendinite calcária do manguito rotador***.* Rev Bras Ortop. 45(5):432-6, 2010*.*