

Resumo:

A articulação de maior propriedade móvel do corpo humano é o complexo do ombro. O ombro é formado por um conjunto de separadas articulações, da qual fazem parte a escapulotorácica, glenoumeral, acromioclavicular e esternoclavicular. No aparelho locomotor, a segunda causa de algia está localizada no ombro, onde cerca de 4 a 5% são referentes a lesão no manguito rotador (MR), que vão de tendinites a uma lesão maciça. O manguito rotador é um grupo de músculos do qual fazem parte o supra-espinal, infraespinal, redondo menor e subescapular, na qual tem importante função estabilizadora e atua nos movimentos de rotação externa da articulação glenoumeral. O tratamento das lesões do MR tem como opção o reparo cirúrgico, envolvendo técnicas de acromioplastia, artroplastia e bursectomia e o tratamento conservador, que inclui fisioterapia e administração de medicamentos. Este trabalho teve como objetivo descrever o tratamento fisioterapêutico de um paciente em pós operatório de acromioplastia mais bursectomia com sutura do tendão. Metodologia: Paciente de 64 anos, foi avaliado após 64 dias de pós cirurgia, apresentava 40 graus de flexão, 30 graus de extensão e 40 graus de abdução de ombro, na escala visual analógica apresentava escala de dor nível 7 e na escala ASES a pontuação do paciente variou de 0 (incapaz de fazer) e 1 (muito difícil de fazer). Tratamento: O tratamento proposto foi de crioterapia, mobilização passiva das articulações escapular e glenoumeral, fortalecimento dos músculos envolvidos no complexo do ombro e alongamento muscular. A análise dos resultados foi feita através da comparação dos dados antes e após a intervenção. Resultado: Após 4 semanas de intervenção os resultados obtidos foram: 78 graus de flexão, 50 graus de extensão e 62 graus de abdução, na escala visual analógica apresentou escala de dor nível 5 e na escala ASES apresentou melhora significativa nos seguintes itens: vestir um casaco, dormir sobre o lado dolorido, alcançar uma prateleira alta, atirar uma bola por cima da cabeça e fazer o trabalho do seu dia a dia, alcançando pontuação 3 (sem dificuldade de fazer). Conclusão: o paciente apresentou melhora nos movimentos de flexão, extensão e abdução da articulação do ombro, melhora da funcionalidade medida pela escala ASES e discreta diminuição da dor após o período de tratamento proposto demonstrando que a fisioterapia deve ser componente fundamental no pós operatório das afecções do ombro.☒

