



**12º Simpósio de Ensino de Graduação**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UM PACIENTE COM LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO  
ACRÔMIO CLAVICULAR DIREITA**

**Autor(es)**

---

ANDREZA NADAI MOMESSO

**Orientador(es)**

---

DEBORAH GATTI ZUCCOLOTTO MARTINELLI

**Resumo Simplificado**

---

A luxação da articulação acrômio clavicular ocorre em decorrência de trauma direto ou indireto do ombro, causando a perda do contato entre o acrômio e a clavícula, deixando a região mais suscetível a instabilidades. Tal acometimento geralmente vem acompanhado de dores e limitação funcional incluindo diminuição da amplitude de movimento (ADM) e força muscular (FM) do ombro. Há que se salientar que dependendo da lesão o indivíduo pode se tornar incapaz de realizar algumas atividades de vida diária. Diversos estudos científicos abordam inúmeros tratamentos fisioterapêuticos, abrangendo uma série de recursos, sendo a eletroterapia, a crioterapia, a cinesioterapia e as terapias manuais os de maior destaque no campo da fisioterapia. Esses recursos podem ser utilizados visando o controle do quadro algico, diminuição do edema e redução das limitações funcionais, melhorando a independência e a qualidade de vida do indivíduo. O presente estudo trata-se de caso descritivo de uma paciente com luxação acrômio clavicular direita. A partir do acompanhamento das avaliações e do tratamento fisioterapêutico foi realizado um estudo identificando e qualificando as intervenções fisioterapêuticas utilizadas no tratamento. A paciente foi encaminhada à clínica de Fisioterapia da Unimep em Piracicaba, SP no setor de Ortopedia, Traumatologia e Angiologia após ter sido submetida a cirurgia para redução da luxação. Foram realizadas 52 sessões, duas vezes por semana, durante um período de oito meses, que ocorreu de 1º de abril a 18 de dezembro de 2013. O programa de tratamento fisioterapêutico contou com o recurso eletroterapêutico TENS acupuntura, alongamentos musculares dos músculos bíceps braquial do lado direito, escaleno e esternocleidomastoideo bilaterais, mobilizações articulares no ombro e escápula, exercícios pendulares, exercícios ativos assistidos para os movimentos de flexão e abdução de ombro, exercícios resistidos manualmente para os mesmos movimentos e exercícios isométricos para os músculos do manguito rotador. Além do tratamento propriamente dito, foi realizada uma avaliação no primeiro dia e outras cinco reavaliações, com o intuito de comparar as limitações da paciente antes, durante e após as intervenções terapêuticas. Logo no início do tratamento houve uma expressiva recuperação com relação ao quadro inicial, porém em meados de junho de 2013, foi diagnosticada uma capsulite adesiva secundária do ombro. Esta patologia atinge a cápsula articular tornando-a espessada, inelástica e aderida, causando dores intensas e limitação de movimento, por esse motivo o processo de reabilitação foi retardado, entretanto não causou comprometimento da recuperação final. Após o término das sessões a paciente apresentava um grau mínimo de dor; a ADM e a FM estavam próximas dos índices de normalidade, recuperando a independência funcional. O sucesso do tratamento só foi possível devido à dedicação e objetividade da equipe da fisioterapia e à determinação e assiduidade da paciente perante as terapias, possibilitando a alta.