

## A EFICÁCIA DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA TENDINOPATIA DO OMBRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Sabrina Kelly Matos de Freitas

Vivian Bertoldo dos Santos

Thayná da Silva Lima

Solange Sousa Pinheiro

Centro Universitário Fametro - Unifametro

sabrina.freitas@aluno.unifametro.edu.br

**Sessão Temática:** *Doenças Crônicas Não Transmissíveis*

**Evento:** VII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

### RESUMO

A articulação do ombro é uma das mais complexas e de maior amplitude no corpo favorecendo lesões como a tendinopatia. Esse trabalho consiste em uma revisão da literatura de caráter descritivo com o objetivo de expor a eficácia do tratamento fisioterapêutico nas consequências decorrentes das tendinopatias do ombro. A pesquisa foi realizada de forma clara e objetiva nas bases de dados LILACS e a biblioteca SCIELO, selecionados artigos mais direcionados sobre o assunto, na língua portuguesa com ênfase nos principais recursos e técnicas fisioterapêuticas utilizadas, sendo construída no período de julho a agosto de 2019. Foi observado através dos estudos que a atuação fisioterapêutica se mostrou essencial no tratamento das tendinopatias. Os protocolos mais utilizados foram recursos analgésicos e a cinesioterapia para a diminuição do quadro algico, melhora funcional e da mobilidade articular, apresentando resultados satisfatórios contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Tendinopatia; Ombro; Fisioterapia; Tratamento; Recursos.

### INTRODUÇÃO

A tendinopatia é uma lesão gerada nos tendões, ocasionadas por fatores intrínsecos, metabólicos e genéticos como também extrínsecos por sobrecarga de peso e uso excessivo. Os tendões são estruturas espessas e fibrosas que permite a ligação entre músculos e ossos, possibilitando os movimentos articulares como flexão, extensão, rotação, abdução e adução, além de fornecerem estabilidade articular na realização de uma ação desejada (BITTAR et al, 2018).

De acordo com Bittar et al (2018) a causa das tendinopatias é na maioria das vezes mecânica, por sobrecarga de peso e esforço repetitivo, no qual pela tensão gerada nos

tendões, ocasiona fadiga e conseqüentemente acúmulo de danos no colágeno, ou em outros componentes da sua matriz colágena. Se manifestando nos tendões musculares de articulações com grandes amplitudes de movimentos como a do ombro.

A articulação do ombro é uma das mais complexas do organismo, devido a sua grande mobilidade, quando ele é submetido a movimentos realizados por repetidas vezes ou contra grande resistência é sobrecarregado, alterando assim a biomecânica do seu complexo articular, tornando-se alvo de diversas disfunções como as tendinopatias (NETO et al, 2013).

Segundo Macedo et al (2015) a tendinopatia do manguito rotador, é uma das mais frequentes, em que acomete o tendão dos músculos supraespinhoso, subscapular, infraespinhoso e redondo menor, cuja função do grupo é estabilizar a articulação glenoumeral. O principal sintoma é a dor, no qual afeta diretamente a capacidade funcional, e conseqüentemente a qualidade de vida das pessoas.

A presença do quadro álgico no local pode-se irradiar por toda musculatura ao redor entrando em espasmo e fadiga com sensação de peso, trazendo como conseqüência a diminuição da força, amplitude de movimento restrita, hiperemia no comprimento do tendão e edema no local (STEFANELLO et al, 2008). Esse desconforto geralmente piora com o movimento repetitivo, mas também pode estar presente enquanto o membro estiver em repouso causando desequilíbrio muscular.

Dessa forma, a fisioterapia como ciência que diagnostica, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais, se mostra essencial para o tratamento dessas afecções. Sendo necessário, um bom diagnóstico cinesiológico funcional, através da avaliação clínica, com uma anamnese detalhada, exame físico, testes específicos, e em alguns casos até a solicitação de exames por imagem, no qual influenciará diretamente no resultado da recuperação.

A partir disso, se dar o início ao planejamento do protocolo de tratamento fisioterapêutico, com a utilização de recursos para a diminuição dos sintomas e resolutividade com foco na regeneração e recuperação funcional dos tecidos acometidos, o aumento da flexibilidade articular e o ganho da amplitude de movimento que foi comprometida, visando a funcionalidade e fazer a reiteração do paciente nas suas atividades laborais e cotidianas (NETO et al, 2013).

Portanto, o objetivo do estudo é identificar a eficácia do tratamento fisioterapêutico nas conseqüências decorrentes das tendinopatias do ombro, como dor e restrição da amplitude de movimento da articulação.

## **METODOLOGIA**

Para elaboração do presente trabalho foi realizada uma revisão da literatura objetiva de caráter descritivo na base de dados LILACS e na biblioteca SCIELO, onde foram selecionados artigos mais expressivos e direcionados sobre o assunto na língua portuguesa, com ênfase nos principais tratamentos fisioterapêuticos nas tendinopatias do ombro, entre os anos de 2008 a 2018 sendo realizada em agosto de 2019.

Os artigos foram encontrados a partir das seguintes palavras-chaves: Tendinopatia, Tratamento, Ombro, Fisioterapia, Recursos. Com critérios de inclusão artigos direcionados especificamente sobre o tema e exclusão artigos sem amostra de resultados concretos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir das buscas foram selecionados quatro artigos que atendiam as condições necessárias para atingir o objetivo, onde possuíam como finalidade de pesquisa expor as técnicas e recursos fisioterapêuticos no tratamento das tendinopatias do ombro.

Neto et al (2013), relataram em seu estudo com sete voluntários entre 20 e 53 anos, com tendinopatia do ombro, um protocolo fisioterapêutico com o objetivo de diminuir o processo inflamatório, dar analgesia e aumentar o ganho de amplitude articular durante dois meses, sendo aplicados 3 vezes por semana com duração de 45 minutos. A conduta foi dividida em três etapas, sendo a primeira: ultrassom terapêutico, alongamento de trapézio fibras ascendentes, mobilização escapular, liberação miofascial, mobilização intra articular; decoaptação de cápsula, e crioterapia por 20 minutos.

Na segunda fase, o fortalecimento isométrico e isotônico do manguito rotador, extensores do ombro, fortalecimento isotônico de rombóides e serrátil anterior, movimentos de atividades de vida diária e flexão de ombro com exercício ativo assistido. No terceiro momento para finalizar a recuperação, exercícios proprioceptivos com a bola, na plataforma de equilíbrio, e arremessos de lances livres na cesta de basquete. O protocolo apresentado mostrou através da avaliação final, resultado positivo no que diz respeito à funcionalidade, a dor e a mobilidade em pacientes com tendinopatia do ombro.

No estudo de Barbosa et al (2018), foram comparados dois protocolos de tratamento realizados em 14 pacientes com tendinopatia crônica dos músculos supraespinhosos

e/ou bíceps braquial. Sendo o grupo A composto da aplicação de ultrassom terapêutico, treinamento excêntrico do manguito rotador e a mobilização dos movimentos acessórios do ombro, e o grupo B incluindo os mesmos recurso, porém sem a mobilização, segundo eles os dois grupos mostraram alívio da dor, ganho da amplitude de movimento, melhora na realização das atividades de vida diária (AVD's) e ganho de força, sendo que o grupo A com o uso associado da mobilização articular foi observado melhores resultados.

Segundo Frantz et al (2012), o seu trabalho mostra um estudo de caso referente a uma paciente de 56 anos com suspeita de síndrome do impacto do ombro. O tratamento foi aplicado durante seis sessões, realizadas uma vez por semana e com duração de 50 minutos cada, nas quais foram realizados exercícios de mobilizações no ombro e escapulares, alongamentos, exercícios pendulares de Codman, fortalecimento muscular e eletroanalgesia com neuroestimulação elétrica transcutânea (Transcutaneous electrical nerve stimulation - TENS).

Após a finalização do tratamento, foi realizado uma avaliação da goniometria e escala analógica da dor, no qual em comparação aos resultados do primeiro atendimento evidenciaram a eficácia do tratamento fisioterapêutico, no que diz respeito ao alívio da dor e o ganho da amplitude de movimento.

Sousa et al (2007), relatou o protocolo de tratamento aplicado em vinte e dois indivíduos com síndrome do impacto no segundo estágio. Afirmaram que a utilização da crioterapia no início do tratamento proporcionou melhor mobilização passiva e ativa da articulação do ombro, com redução do nível da dor por meio da Escala Visual Analógica. Adicionalmente com a realização de exercícios de fortalecimento muscular, exercícios pendulares de Coodman, exercícios isométricos, isotônicos em todos os movimentos do ombro, alongamentos e treinamento proprioceptivo, que contribuíram para a redução da dor e aumento da amplitude de movimento.

Dessa forma, diante dos estudos, foi observado que as técnicas e recursos utilizados na fisioterapia, de maneira geral resultaram na redução do quadro algico e da inflamação, como a crioterapia e o ultrassom terapêutico, associados às técnicas da cinesioterapia, através da mobilização articular, no qual foi uma das técnicas mais utilizadas, alongamentos, exercícios ativos, resistidos e proprioceptivos, para o ganho de força muscular, aumento da amplitude de movimento, e equilíbrio contribuindo para a reabilitação funcional resultando em um tratamento satisfatório implicando diretamente na melhora da

funcionalidade do paciente.

No entanto, é evidente a eficácia da atuação fisioterapêutica nas tendinopatias do ombro, no qual possui como principal sintoma a dor e a diminuição da amplitude de movimento, em que atinge diretamente a realização das atividades laborais e diárias (AVD'S) dos paciente. Dessa maneira, a fisioterapia atua de forma efetiva, através das técnicas e recursos disponíveis na redução dos agravos e a reiteração dos pacientes nas suas atividades, proporcionando-lhes qualidade de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se através da revisão bibliográfica a importância do tratamento fisioterapêutico nas tendinopatias da articulação do ombro e a necessidade do conhecimento e associação dos inúmeros recursos disponíveis na fisioterapia para serem utilizados na prática clínica em virtude da obtenção de bons resultados e qualidade de vida dos pacientes.

A utilização dos recursos analgésicos e da cinesioterapia é evidenciado, e quando associados obtiveram um resultado eficaz na reabilitação desses pacientes devolvendo-lhes de forma gradativa, a funcionalidade que foi comprometida, reinserindo-os de volta às suas atividades laborais e cotidianas.

No entanto, é essencial que sejam realizados ainda mais estudos acerca do assunto para qualificar o tratamento, sempre em busca de evolução visando resultados cada vez mais eficiente.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, R.I. et al. A influência da mobilização articular nas tendinopatias dos músculos bíceps braquial e supra-espinal. **Rev. bras. fisioter.** São Paulo, vol.12, n.4, p. 298-303, 2008.

BITTAR, C. K. et al. Tendinopatias do pé e tornozelo. **Rev Ciênc Med.** 27(2):59-64, 2018.

FRANTZ, A. C. et al. Efeito do tratamento fisioterapêutico em paciente com suspeita de síndrome do impacto do ombro: estudo de caso. **Caderno Pedagógico.** Lajeado, v.9, n.2; 163-1712012, 2012.

MACÊDO, S. R. P. et al. Intervenções Fisioterapêuticas na Tendinopatia do Ombro: uma revisão de literatura. **Anais do Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, 2(1),2015.

NETO, B. O. et al. Efeito de um protocolo fisioterapêutico para as disfunções decorrentes das tendinopatias do ombro. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, 6(1), 37-43, 2013.

SOUZA, L. et al. Análise da funcionalidade e da dor de indivíduos portadores de síndrome do impacto, submetidos à intervenção fisioterapêutica. **Fisioterapia em Movimento**, 20.1,2017.

STEFANELLO, T., SPINELLI, M. REZENDE, M. Estudo da eficácia da terapia manual no tratamento da tendinite calcária do músculo supra espinhoso. **Pleiade**, Foz do Iguaçu, v. 2, n. 1, p. 49-63, jan./jun. 2008.