

Efeito da eletroterapia e cinesioterapia em um paciente com luxação de cotovelo

*Fernanda Renata Covati
Marilia da Luz da Silva
Lilian Marin
Marcia Regina da Silva
Vinícius Brandalise*

CADERNO DE RESUMOS
FisiSenectus . Unochapecó
Ano 1 - Edição especial - 2013
p. 137

Fernanda Renata Covati, Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó),
fercovatti@unochapeco.edu.br

Resumo

Introdução: As luxações de cotovelo ficam em segundo lugar entre as lesões de membros superiores, acometem ambos os gêneros. Resulta em deformidades osteomioarticulares visível, sendo fácil o diagnóstico e confirmado por exames de imagem. O tratamento é conservador por meio de trações e sua redução, seguida da imobilização do membro. Mobilizações precoces auxiliam na recuperação da mobilidade. **Objetivos:** Avaliar o ganho da amplitude de movimento e força muscular da articulação de ombro e cotovelo em um paciente com luxação de cotovelo. **Metodologia:** Avaliou-se paciente sexo masculino, 35 anos, com diagnóstico de luxação de cotovelo direito. Durante avaliação, identificou-se quadro algico na região medial e lateral em epicôndilos de cotovelo, leve edema na região medial e lateral de cotovelo, diminuição da amplitude de movimento de flexão de cotovelo em 45°, extensão 10°, flexão de ombro 60°, abdução 40°, força muscular diminuída nos músculos deltoide anterior, médio, supraespinhoso, peitoral maior, coracobraquial, bíceps braquial e braquiorradial, leve retração de extensores longo e curto do carpo, moderada de bíceps e tríceps braquial e grave de braquiorradial. Diante os achados realizou-se com este paciente aplicação de aparelho ultrassom e turbilhão, liberação miofascial, massagem terapêutica, mobilização passiva e ativa, tração umerorradial e radioulnar proximal e distal, exercícios pendulares, alongamentos passivos, ativo-assitidos, ativos e plástico e fortalecimento em cadeia cinética fechada. Utilizando no tratamento tatames, aparelho US, turbilhão, creme terapêutico, tornozeleiras, faixas elásticas, polia e prancha de molas. **Resultados:** Após 13 atendimentos notou-se melhora significativa no terceiro atendimento, em que não relatava mais quadro algico e no oitavo apresentava ganho da amplitude de movimento de flexão de cotovelo em 8°, extensão 4° em ombro flexão 20° e abdução 10° e ausência de edema. Ao término dos atendimentos paciente apresentou ganho da amplitude de movimento de flexão de cotovelo em 12°, extensão 6°, flexão de ombro 40° e abdução 60°, aumento da força muscular em 5° nos flexores de ombro e flexores e extensores de cotovelo e diminuição de retração muscular para leve em bíceps, tríceps e braquiorradial. **Considerações finais:** A fisioterapia no tratamento pós-luxação de cotovelo foi eficaz para reabilitação do membro, propiciou ganho de amplitude de movimento e força muscular, eliminação do quadro algico, edema e diminuição de retração recuperando a funcionalidade do membro.

Palavras-chave

Fisioterapia. Reabilitação. Luxação de cotovelo. Funcionalidade.