

## TRATAMENTO CONSERVADOR NA LUXAÇÃO GLENOUMERAL ANTERIOR

FERREIRA, DIULLIENE MARTINS<sup>1</sup>; FIGUEIREDO, NAZINI SANTOS<sup>1</sup>, GOMES, DANYANE SIMÃO<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discentes do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

<sup>2</sup> Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Com pequena estabilidade estática e grande estabilidade dinâmica, o ombro depende da ação integrada de estruturas anatômicas como a cápsula articular, músculos e ligamentos, além da ação combinada do manguito rotador e da cabeça longa do bíceps braquial. Devido a essa estrutura, uma das lesões que acometem essa articulação é a luxação anterior do ombro. Nessa luxação, a cápsula anterior e os ligamentos associados são distendidos ou rompidos, tendo como mecanismo de lesão, o posicionamento em abdução, extensão e rotação externa do ombro. Caso não ocorram lesões secundárias que podem danificar outras estruturas associadas, é realizado o tratamento fisioterapêutico, porém e houver outras lesões associadas, e se a luxação for recidivante será necessário o tratamento cirúrgico. Dessa forma, o objetivo do estudo foi apresentar as principais abordagens de tratamento fisioterapêutico utilizados na luxação glenoumeral anterior. Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura em artigos científicos selecionados no banco de dados como Scielo e PubMed, realizada em outubro de 2016. Foram incluídos artigos entre os anos de 2008 a 2015, que abordaram o tratamento conservador na luxação anterior de ombro. A principal meta do tratamento conservador nessa afecção é o retorno do atleta ou paciente às suas atividades de vida diária. Os objetivos específicos do tratamento incluem o controle da inflamação e analgesia (em fase aguda); Normalização da amplitude de movimento; Aumento da força muscular (ênfase no manguito rotador); restabelecer a estabilidade articular e reduzir a taxa de recidiva. O fisioterapeuta deve orientar que o posicionamento (mecanismo de lesão) seja evitado por até oito semanas após a lesão. Vários são os recursos e técnicas utilizados no tratamento, alguns exemplos incluem: utilização do laser na cicatrização ligamentar, técnicas de ADM, exercícios de Codman, dentre outros. Em casos que necessitam cirurgia, a fisioterapia poderá atuar no pós-operatório, auxiliando a recuperação do paciente. Conclui-se que o tratamento fisioterapêutico é de grande importância para a luxação glenoumeral anterior, tendo como principal benefício uma rápida recuperação desse paciente. São necessários novos estudos que envolvam novas técnicas e recursos de tratamento.

**Área temática:** Fisioterapia