

## ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA CONTUSÃO ÓSSEA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luan Matheus Pinto Serrão<sup>1</sup>; Sidney de Assis da Serra Braga<sup>2</sup>; Keila Marilda Ribas de Oliveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA);

<sup>2</sup>Especialização em Saúde da Família (modalidade residência), CESUPA;

<sup>3</sup>Graduando em Fisioterapia, CESUPA

luan\_serrao@yahoo.com.br

**Introdução:** As contusões são resultados dos traumas que geram lesões ocasionando dores e edemas. Nelas, ocorrem apenas o derramamento de sangue subcutâneo ou em camadas mais profundas. Quando há hemorragia de pequeno porte, o local adquire uma coloração escurecida, a qual se denomina contusão de equimose. Quando ocorre de vasos sanguíneos maiores serem danificados, o sangramento produz o hematoma formado pelo sangue extravasado.<sup>1</sup> Estas lesões são responsáveis por quadros álgicos e têm valor prognóstico importante, necessitando ser reconhecidas e tratadas para se evitar seqüelas graves. Estas áreas, indetectáveis pela radiografia convencional, representam sítios de hemorragia, edema ou hiperemia óssea. Lesões meniscais, ligamentares, tendinosas e derrames intra-articulares estão usualmente associadas a essas injúrias ósseas, sendo facilmente identificadas pela RM<sup>2</sup>. A contusão óssea é um achado relativamente frequente na ressonância magnética em portadores de lesão aguda do LCA e é considerado um trauma vigoroso sobre a cartilagem articular e/ou o osso subcondral, sendo um sinal preditivo de futura degeneração condral, mesmo que não seja visível qualquer sinal de lesão condral de imediato<sup>3</sup>. Autores defendem a ideia de que a crioterapia pode viabilizar a recuperação, pois a “vasoconstrição induzida pelo frio reduz a formação de edemas, bem como a intensidade do dano celular local, por meio da redução do quadro hemorrágico e das demandas metabólicas no tecido lesado”. Outro método muito utilizado é o ultrassom terapêutico devido sua ação de aceleração de reparação tecidual. A contusão óssea é um tema bastante relevante, porém os achados e pesquisas científicas acerca do tema são limitados, encontrado-se poucos artigos científicos na literatura, e que principalmente detalhem todo o mecanismo fisiopatológico da doença. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo descrever através de um relato de experiência um protocolo de atendimento de um paciente vítima de contusão óssea na Clínica Escola de Fisioterapia do CESUPA. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do Programa de Serviço Voluntário da Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário do Estado do Pará, na área de Ortopedia, traumatologia e reumatologia, no qual realizou-se oito atendimentos fisioterapêuticos com um paciente que apresentava diagnóstico clínico de contusão óssea em joelho direito, sendo que o paciente se lesionou jogando futebol, e só procurou atendimento fisioterapêutico três anos após sofrer a lesão. O mesmo relatou sentir fortes dores no joelho que se agravavam com o frio, além sentir dificuldades para caminhar longas distâncias e subir escadas, visto que o paciente trabalha como carpinteiro. Na avaliação fisioterapêutica verificou-se que o paciente apresentava como queixa principal dor no joelho direito e a queixa funcional relatada era dificuldades para fazer longas caminhadas e subir escadas, além de apresentar grau 7 de dor na escala verbal de avaliação da dor. No exame físico verificou-se na goniometria 120° de flexão no joelho esquerdo e 110° em joelho direito, 5 de força muscular em joelho esquerdo e 4 em joelho direito, além do teste de Romberg unipodal direito apresentar positivo em 10 segundos. Após a avaliação foi traçado o diagnóstico cinético funcional, apresentado uma limitação funcional motora em membro inferior direito por dor, diminuição de

força muscular e amplitude de movimento, limitando atividades como realizar longas caminhadas e subir escadas devido contusão óssea em joelho direito, bem como os objetivos de tratamento, dentre eles estavam, diminuir a dor, melhorar amplitude de movimento e força muscular. Os atendimentos eram realizados três vezes por semana durante cinquenta minutos, utilizando-se como condutas fisioterapêuticas: ultrassom terapêutico 1MHz, 1.0 de intensidade por cinco minutos na região poplíteia, usou-se a técnica de aplicação contato direto, com o objetivo de aumentar a permeabilidade das membranas, bem como promover vasodilatação, o aumento da taxa metabólica, aumento da síntese e elasticidade do colágeno, aumento da condução nervosa, aumento da taxa de síntese de proteínas, aumento das atividades dos fibroblastos e liberação de histamina e agentes quimiotáticos. Também foi realizado alongamento dos músculos: Sartório, Quadríceps, Bíceps Femoral, Semitendíneo, Semimembrâneo, Adutor Magno, Tríceps Sural e exercício resistido com caneleira de 1Kg para flexão do joelho, adução e abdução da coxa (três séries de dez repetições). Visto que os exercícios de alongamento aumentam a extensibilidade dos tecidos moles e restauram o comprimento muscular por afetar as propriedades contráteis da fibra muscular e pelas alterações viscoelásticas promovidas na unidade músculo-tendão. Além disso, o alongamento produz efeitos imediatos resultando na melhora da flexibilidade muscular (amplitude máxima passiva fisiológica) e a mobilidade articular. **Resultados:** Ao fim das oito sessões de fisioterapia realizou-se uma reavaliação do quadro físico e funcional, na qual verificou-se que o paciente apresentou melhora da dor e ganho de amplitude de movimento, sendo que apresentou 128° de flexão em joelho esquerdo e 120° em joelho direito, ou seja, um ganho de 10° no joelho lesionado, observou-se também uma grande melhora na força muscular, alcançando-se grau 5 na escala de força. Além disso, o paciente relatou ter apresentado grande melhora em sua qualidade de vida, pois após os atendimentos fisioterapêuticos ele deixou de sentir dores e sentiu que sua perna estava com mais força para caminhar e subir escadas e isso facilitou no seu trabalho, visto que o mesmo exerce a profissão de carpinteiro. **Conclusão ou Considerações Finais:** Conclui-se que a fisioterapia, por meio do tratamento não medicamentoso, é importante para a recuperação da funcionalidade, através da melhora do quadro algico, amplitude de movimento e aumento da força muscular bem como na manutenção da qualidade de vida destes pacientes e, ainda, na prevenção ou diminuição dos sintomas relacionados a doença. Reverbera –se a necessidade de mais publicações acerca deste tema, com a finalidade aprofundar as técnicas e o campo da fisioterapia nessa parcela da população, e aplicação em uma amostra maior, visto que só foi realizada o tratamento em um paciente.

**Descritores:** Fisioterapia, Contusão Óssea, Funcionalidade.

### **Referências:**

1. Oliveira WC, Vicentin EL, Nascimento RM, Oliveira AG, Bernardelli AMM. Traumas, contusões e fraturas. Vitrine Prod. Acad., Curitiba, v.3 n.2, p.38-47, jul/dez. 2015
2. Grossi CM, Marchiori E, Santos AASMD. Comprometimento ósseo do joelho pós-trauma: comprometimento ósseo do joelho pós-trauma: avaliação pela ressonância magnética. Radiol Bras, v.34, n.3, p.155–160, 2001.
3. Barros TL, Guerra I. Ciência do Futebol. Barueri: Manole; 2004.