



PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA

MAIN TRAUMATIC-ORTHOPEDIC DISORDERS SEEN IN A PHYSICAL THERAPY CLINIC-SCHOOL

PRINCIPALES TRASTORNOS TRAUMÁTICO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA-ESCUELA DE FISIOTERAPIA

Cecília Santos Cerqueira¹, Patrícia Brandão Amorim², Cristiane Neves Ribeiro¹, Fiana Silva Souza¹

e3102166

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.2166>

PUBLICADO: 10/2022

RESUMO

Introdução: As alterações traumato-ortopédicas são um importante problema de saúde pública, por acometerem os sistemas muscular, ósseo e articular do corpo, necessitando de intervenção fisioterapêutica para seus tratamentos. Dentre as diversas opções de locais públicos e privados para reabilitação, destacam-se as clínicas-escola de Fisioterapia. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi analisar os principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos na clínica-escola de uma instituição privada do município de Nanuque – MG, Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma análise documental onde foram analisados 118 prontuários de pacientes com alterações musculoesqueléticas atendidos na clínica-escola CASU do UNEC Campus Nanuque, durante os meses de fevereiro a dezembro do ano de 2021. **Resultados:** Observou-se que os atendimentos foram predominantemente de mulheres (73,08%) sendo idosas (51,29%). Registrou-se que de todos os prontuários analisados, houve predominância das patologias: fraturas de ombro, punho, joelho e tornozelo (25,64%), seguidos por lombalgia (19,23%), alterações osteomusculares pós-covid (12,82%) e tendinite de ombro (12,82%). **Conclusão:** Concluiu-se que os problemas musculoesqueléticos são uma das causas mais frequentes de procura por reabilitação em clínicas-escola, e no ano do presente estudo, fraturas, lombalgia, alterações osteomusculares e tendinite de ombro foram as principais causas de atendimento fisioterapêutico atendidos pelos estagiários do nono período do curso de Fisioterapia da UNEC Campus Nanuque.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. Clínica-Escola. Alterações musculoesqueléticas. Reabilitação.

ABSTRACT

Introduction: The traumatic-orthopedic alterations are an important public health problem, because they affect the muscular, bone and joint systems of the body, requiring physiotherapeutic intervention for their treatments. Among the various options of public and private places for rehabilitation, the Physiotherapy school-clinics stand out. **Objective:** The aim of this study was to analyze the main traumatic-orthopedic disorders seen at the clinic-school of a private institution in the city of Nanuque - MG, Brazil. **Methodology:** This is a documental analysis where 118 medical records of patients with musculoskeletal alterations seen at the CASU clinic-school of the UNEC Campus Nanuque, during the months of February to December of the year 2021, were analyzed. **Results:** It was observed that the attendances were predominantly women (73.08%) being elderly (51.29%). It was registered that from all the records analyzed, there was a predominance of the following pathologies: shoulder, wrist, knee and ankle fractures (25.64%), followed by low back pain (19.23%), post-covid musculoskeletal alterations (12.82%) and shoulder tendinitis (12.82%). **Conclusion:** It was concluded that musculoskeletal problems are one of the most frequent causes of demand for rehabilitation in teaching clinics, and in the year of the present study, fractures, low back pain, musculoskeletal disorders and shoulder tendinitis were the main causes of physiotherapeutic care seen by trainees of the ninth period of the Physical Therapy course of the UNEC Nanuque Campus.

KEYWORDS: Physiotherapy. School Clinic. Musculoskeletal disorders. Rehabilitation.

¹ Centro Universitário de Caratinga - UNEC

² Mestra coordenadora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Caratinga Campus Nanuque



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

RESUMEN

Introducción: Las alteraciones traumático-ortopédicas son un importante problema de salud pública porque afectan a los sistemas muscular, óseo y articular del cuerpo, requiriendo la intervención fisioterapéutica para su tratamiento. Entre las diversas opciones de lugares públicos y privados para la rehabilitación, destacan las escuelas-clínicas de fisioterapia. Objetivo: El objetivo de este estudio fue analizar los principales trastornos traumático-ortopédicos atendidos en la clínica-escuela de una institución privada de la ciudad de Nanuque - MG, Brasil. Metodología: Se trata de un análisis documental donde se analizaron 118 historias clínicas de pacientes con alteraciones musculoesqueléticas atendidos en la clínica-escuela CASU del Campus Nanuque de la UNEC, durante los meses de febrero a diciembre del año 2021. Resultados: Se observó que las asistencias eran predominantemente de mujeres (73,08%) siendo de edad avanzada (51,29%). Se registró que de todas las historias clínicas analizadas, predominaban las siguientes patologías: fracturas de hombro, muñeca, rodilla y tobillo (25,64%), seguidas de lumbalgia (19,23%), alteraciones osteomusculares postcovidicas (12,82%) y tendinitis de hombro (12,82%). Conclusión: Se concluyó que los problemas musculoesqueléticos son una de las causas más frecuentes de demanda de rehabilitación en las clínicas docentes, y en el año del presente estudio, las fracturas, la lumbalgia, los trastornos musculoesqueléticos y la tendinitis de hombro fueron las principales causas de atención fisioterapéutica atendidas por los alumnos del noveno período de la carrera de Fisioterapia del Campus Nanuque de la UNEC.

PALABRAS CLAVE: Fisioterapia. Escuela clínica. Trastornos musculoesqueléticos. Rehabilitación.

INTRODUÇÃO

Entende-se por Fisioterapia como sendo uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais que afetam os órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas, cabendo aos Fisioterapeutas realizar atividades que executem método e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente, dando-lhe a oportunidade de integração à sociedade e desenvolvimento de independência ao realizar seus afazeres (MARQUES *et al.*, 1994).

A Fisioterapia traumato-ortopédica tem crescido cada vez mais nos últimos anos, visto que distúrbios musculoesqueléticos são a segunda maior causa de procura por reabilitação fisioterapêutica no Brasil. Por atingirem os sistemas muscular, ósseo e articular, são distúrbios que afetam diretamente a funcionalidade dos pacientes, limitando suas rotinas, pois dificultam os movimentos e realização das atividades do dia a dia, prejudicando a inserção do indivíduo na sociedade como um todo (NOGUEIRA *et al.*, 2016).

A reabilitação fisioterápica é uma das fases mais importantes no tratamento dos traumas agudos e crônicos e nos distúrbios musculares, por além de diminuir o quadro de algia e edemas no paciente, corrige deformidades congênitas e/ou adquiridas, melhora o condicionamento físico, promove o alongamento e fortalecimento muscular, buscando melhorar a saúde de modo geral, proporcionando assim qualidade de vida aos pacientes (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Entre os diversos sintomas apresentados pelos pacientes traumato-ortopédicos, quadros dolorosos estão entre os principais motivos da busca por um atendimento Fisioterapêuticos em clínicas. Atualmente, dentre as patologias ortopédicas de maior prevalência, que afetam a funcionalidade corporal, equilíbrio, flexibilidade, ADM, força muscular e articular, a marcha e a capacidade funcional em atividades de vida diária e também causam atrofia ao sistema



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

musculoesquelético, destacam-se: pacientes pós-covid, fraturas (joelho, ombro e punho), tendinite, bursite, fascite plantar e lombalgia, sendo esses os diagnósticos mais decorrentes nos pacientes que buscaram por atendimento fisioterapêutico durante o período do presente estudo.

As clínicas-escolas consistem em um projeto de extensão das instituições de nível superior, que são unidades de atendimento preparada para atender à população gratuitamente. Nesse local, os pacientes são atendidos por alunos que cursam o ensino superior buscando aplicar seus conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula e ofertando atendimento à população menos favorecida, dentro da área em que se busca o atendimento com objetivo de promoção, prevenção, cura e/ou reabilitação fisioterapêutica (AMARAL *et al.*, 2012).

No caso dos cursos de Fisioterapia, os atendimentos são realizados por alunos que estão cursando o último ano de faculdade, sob a supervisão de um algum preceptor de estágio graduado em Fisioterapia e que possua no mínimo alguma especialização na área (SUDA *et al.*, 2009).

A relação do paciente-terapeuta apresenta características especiais, pois os pacientes confiam nos alunos para que cuidem de sua saúde. É de suma importância para a sociedade nos dias de hoje a existência de clínicas-escola pois permite que todas as pessoas tenham acesso à atendimento. Além disso, permite que os alunos possam aplicar seus conhecimentos adquiridos ao longo do curso e a criarem experiências a serem aplicadas após a formação (BEATTIE *et al.*, 2002).

Este artigo buscou levantar os principais distúrbios traumato-ortopédicos que são atendidos pelos estagiários do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Caratinga (UNEC) – Campus de Nanuque (MG), Brasil, na clínica escola.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Fisioterapeuta trabalha atuando na prevenção, manutenção e reabilitação da saúde em várias áreas como: ortopedia e traumatologia, pneumologia, pediatria obstetrícia, neurologia, cardiologia, geriatria, oncologia, urologia, dentre outras. A Fisioterapia Traumato-ortopédica é uma das especializações mais buscadas pelos fisioterapeutas. Esta área é responsável por atuar na investigação, na prevenção e no tratamento de doenças e disfunções relacionadas a ossos, músculos, articulações e ligamentos. O tratamento dentro da Fisioterapia visa devolver ao paciente a sua funcionalidade, reduzindo o quadro de dor e as alterações que acometem seu sistema motor e sensitivo.

Distúrbios traumato-ortopédicos

Os distúrbios e lesões musculoesqueléticos trazem como consequência aos pacientes incapacidades funcionais, necessitando do atendimento e tratamento fisioterápico para que se reestabeleça a função. Há alguns anos, as clínicas-escola de Fisioterapia têm ganhado espaço na saúde, entregando um excelente atendimento à população, bem como, também se estruturando dentro do espaço pedagógico auxiliando a formação dos acadêmicos, principalmente na área da traumato ortopedia (SANTOS *et al.*, 2017).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

Estes distúrbios musculares afetam a qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes, e atualmente são muito prevalentes no Brasil. Na maioria dos casos, esses distúrbios estão diretamente relacionados as condições de trabalho e modo de vida dos pacientes. As patologias musculoesqueléticas mais recorrentes são: pós-covid, fraturas, tendinite, bursite, fascite plantar, cervicalgia e lombalgia (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Complicações musculoesqueléticas pós-covid

A disseminação do COVID-19 em 2020 foi uma ameaça à saúde mais séria do mundo desde a chamada Gripe Espanhola, em 1918. Com quase todos os países afetados no mundo, 100 milhões de casos confirmados mais de 2 milhões de mortes (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Notou-se que após longos dias de internação, os pacientes apresentaram alterações no sistema musculoesquelético como atrofia e fragilidade muscular, fraqueza, e dificuldade de deambulação, devido à imobilidade, medo, ansiedade e depressão resultantes de complicações da COVID-19 e persistência na UTI e ventilação mecânica prolongada (SILVA *et al.*, 2021).

Longos dias de hospitalização, o distanciamento social, afetam a homeostase muscular, também pelo impacto secundário da inatividade física e do desuso corporal. A causa da perda de massa muscular é provocada por diversos fatores, incluindo inflamações, imobilização, nutrição insuficiente e administração de corticosteroides durante o tratamento (DE SOUZA *et al.*, 2022).

Em pacientes internados na UTI, os músculos, principalmente dos MMII (membros inferiores), não sofrem descargas mecânicas, o que facilita uma maior degradação de proteínas, morte celular de diversas células, o que é o principal mecanismo causal da hipotrofia muscular, diminuição da massa muscular e corporal, diminuição da força muscular e articular e do encurtamento dos músculos. O imobilismo (repouso no leito) decorrente da presença de um processo inflamatório como um todo, pode originar uma perda muscular, até 10 vezes maior do que em indivíduos normais, saudáveis, internados decorrentes de alguma outra patologia (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Fraturas

As disfunções e alterações musculoesqueléticas compreendem as doenças do sistema locomotor e do tecido conectivo e são consideradas as causas mais comuns de incapacidade funcional crônica no mundo. As fraturas são uma interrupção completa ou parcial da continuidade de um osso, elas representam um problema de saúde pública de alta incidência e gera um alto custo socioeconômico ao sistema de saúde, resultando em graus elevados de morbidade e mortalidade. Essas interrupções são decorrentes de diversas causas, sendo uma delas o impacto sobre o osso, consequência de uma fratura traumática (DA SILVA MOREIRA *et al.*, 2013).

Outra fratura comum são as fraturas decorrentes do enfraquecimento ósseo conhecida também como fratura patológica e, neste caso, a fratura ocorre com impactos que em pessoas normais não causariam nenhum dano, mas em pessoas, por exemplo, com osteoporose



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

(enfraquecimento do osso causado pela perda de cálcio) causam danos que provavelmente serão irreversíveis (GHISLENI *et al.*, 2014).

O tratamento fisioterápico é importante e indicado tanto na prevenção de complicações das fraturas, quanto na reabilitação do paciente pós as mesmas, e deve se iniciar aos pacientes submetidos ao tratamento conservador ou aos encaminhados à cirurgia. O principal objetivo do Fisioterapeuta será melhorar as capacidades de mobilidade do paciente positivamente, e devolver à funcionalidade para que ele consiga voltar a sua independência e rotina, otimizando sua participação na sociedade (MAXEY *et al.*, 2003).

Tendinite

A Tendinite compreende em uma inflamação, caracterizada pela presença de dor e edema no tendão, que ocorre em qualquer tendão do corpo, porém tem maior prevalência nos ombros, cotovelos, punhos e joelho. A Fisioterapia se destaca na área de reabilitação através do uso de técnicas que buscam diminuir o desconforto dos pacientes, e entregando resultados satisfatórios principalmente no tratamento de alterações musculoesqueléticas, como por exemplo, as tendinites. Esse tratamento fisioterapêutico tem como objetivo auxiliar no alívio dos sintomas dolorosos e na reabilitação, dando aos pacientes a possibilidade de voltar aos seus afazeres do dia a dia. Utiliza-se recursos como a cinesioterapia, o tens e a laser terapia, para diminuir algias e processos inflamatórios articulares e no restabelecimento da função (GOMES *et al.*, 2003).

Bursite

A bursite consiste em um processo inflamatório das bursas (bolsas de líquido) que protegem e amortecem as articulações nos impactos. Essa patologia ocorre com mais frequência nas articulações que realizam movimentos repetitivos frequentes como ombros, joelhos, cotovelos e quadris, causando dor, inchaço e rigidez ao paciente (DE LIMA *et al.*, 2010).

Dentro da Fisioterapia, encontram-se diversos tratamentos eficazes para a bursite, destacando-se a cinesioterapia, acupuntura e mobilização neural. Esta última, também chamada de neurodinâmica. Essas técnicas buscam, através do movimento, proporcionar ao paciente a recuperação da extensibilidade e funcionalidade normal do sistema nervoso e das estruturas acometidas (DE OLIVEIRA FILHO *et al.*, 2017).

Fascite Plantar

A fásia plantar é o principal ligamento do pé, é um tecido que se estende do osso do calcânhar até os dedos. A fascite plantar é caracterizada pela presença de dor e/ou sensibilidade do calcânhar na região plantar do pé, inflamando a parte medial da fásia plantar que se liga ao calcâneo, o que causa dor, edema e desconforto no calcânhar do paciente (DOS SANTOS *et al.*, 2021). Tem-se como suas principais ocorrências alguns fatores como obesidade, traumas repetitivos, encurtamento da musculatura do pé, pisada errada, entre outros (DE SOUZA FEIJÓ *et al.*, s/d).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

A intervenção fisioterápica na fascite plantar tem como objetivo diminuir o quadro de dor, restaurando a função mecânica da fáscia plantar e promovendo melhora na marcha e deambulação do paciente. Tem-se, também, como benefício satisfatório no tratamento, a realização de alongamento da fáscia plantar, alongamento do tríceps sural, liberação miofascial, uso de talas noturnas e uso de alguns aparelhos de eletroterapia e termo terapia (FERREIRA *et al.*, 2017).

Cervicalgia

A coluna cervical tem a principal função de sustentar e orientar a cabeça. Esses movimentos exigem que o sistema musculoesquelético esteja bem capacitado quanto a mobilidade e estabilidade. Essa região assim, tem como responsabilidade proporcionar ao corpo uma maior mobilidade, manter a postura adequada do tronco, permite que os membros tanto inferiores como superiores consigam se movimentar livremente, além de proteger os órgãos vitais e as vísceras, absorvendo os impactos e pressões, e ainda proteger a medula (DOS SANTOS *et al.*, 2018).

A cervicalgia é caracterizada por dor na região da nuca e dificuldade em movimentar a cabeça e ombros. Existem diversas causas para o problema, porém, muitas vezes o motivo está relacionado a inflamação de músculos ou desgaste na coluna vertebral, falta de alongamento e fraqueza muscular, esforço prolongado, dormir em uma posição desconfortável, estar em uma situação de estresse ou traumas envolvendo a cabeça e pescoço (lesão em chicote) ou movimentos cervicais realizados de forma incorreta. Essa patologia pode ser crônica ou aguda, porém na maioria dos casos seu grau é crônico causando quadros de dor e desconfortos constantes aos pacientes (SOUZA *et al.*, 2008).

A Fisioterapia dispõe de uma ampla variação de técnicas manuais que proporcionam ao paciente alívio da dor, diminuição de espasmos musculares, desobstruções teciduais, liberação de nódulos e retorno da funcionalidade. Destacam-se a massoterapia que é uma técnica onde se trabalha todo o corpo e tecidos, promovendo relaxamento ao paciente, através de deslizamentos na região da dor, aumentando a circulação local; a liberação miofascial esticando a fáscia buscando aliviar alguns dos sintomas de restrição fascial, como a dor e a limitação de movimentos; e alongamentos com objetivo de alongar os músculos diminuindo a pressão exercida sobre ele e assim aliviar a dor (DOS SANTOS *et al.*, 2018).

Lombalgia

As dores lombares são diagnosticadas como alterações músculos-esqueléticas onde atualmente tem uma alta prevalência se tornando uma das patologias mais comuns na sociedade, acometendo de 70% a 80,5% da população entre homens e mulheres. O tratamento fisioterápico em pacientes com lombalgia busca promover não só uma melhora física, mas também aumentar a força muscular, a flexibilidade e mobilidade, devolvendo também ao paciente a sua funcionalidade para que consiga realizar as atividades de rotina do dia a dia. Na Fisioterapia são encontrados diversos recursos terapêuticos para se tratar a lombalgia, como a terapia manual, cinesioterapia,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

eletrotermoterapia, hidro cinesioterapia, reeducação postural, manipulação osteopática, acupuntura, entre outros (ALVES *et al.*, 2014).

3. PRINCIPAIS MÉTODOS E TÉCNICAS UTILIZADAS NA REABILITAÇÃO TRAUMATO-ORTOPÉDICA

O fisioterapeuta especializado em traumatologia ortopédica consiste em prevenir os distúrbios musculoesqueléticos e contribuir de forma significativa na reabilitação de traumas agudos e crônicos. Cada paciente possui seu diagnóstico individual conforme a sua patologia e o objetivo é prescrever um tratamento multidisciplinar com enfoque biológico, físico e psicológico visando a melhora do quadro desses pacientes (SILVA *et al.*, 2021).

Encontram-se atualmente um leque de recursos e técnicas para o tratamento de lesões do sistema musculoesquelético dentro da Fisioterapia, destacam-se: terapias manuais, eletroterapia, hidroterapia, termo terapia, cinesioterapia, crioterapia, entre outros (DOS SANTOS OLIVEIRA *et al.*, 2018).

3.1 Terapias manuais

Essas terapias são manipulações, mobilizações e exercícios específicos que estimulam a propriocepção, produzindo elasticidade as fibras aderidas, estimulando a produção do líquido sinovial e promovendo a redução do quadro de dor (ARAÚJO *et al.*, 2012).

As terapias manuais são técnicas com objetivo de mobilizar os tecidos musculares, ósseo, conjuntivo e nervoso, buscando estruturar e equilibrar essas estruturas. Utilizam-se as mãos com a finalidade terapêutica a fim de curar através de manipulações. Essas terapias, visam aliviar os sintomas do paciente, principalmente os quadros de dor e presenças de edema, diminuir o espasmo muscular, melhorar a flexibilidade dos tecidos, e prevenir encurtamentos e contraturas na musculatura (BARROS *et al.*, s/d).

Entre as técnicas mais utilizadas pode-se citar a Quiropraxia, Osteopatia, Maitland, Mackenzie, Mulligan, Crochetagem, Mobilização Neural, Massoterapia, entre outros. Essas técnicas baseiam-se na utilização de movimentos passivos oscilatórios, rítmicos, que visam tratar contraturas, aderências e nódulos sensíveis, alongar ou liberar determinadas estruturas a fim de restaurar os movimentos normais e promover alívio da dor (MORAES *et al.*, 2021).

3.2 Eletroterapia

A eletroterapia é caracterizada pelo uso de correntes elétricas com objetivo de promover analgesia através do efeito inibitório no sistema nervoso, diminuindo o quadro de dor. Esse efeito pode permanecer por períodos longos, podendo ocorrer até o desaparecimento da dor. Dentre as correntes mais utilizadas, o TENS se destaca como a mais utilizada e que apresenta melhores resultados para os pacientes. A Eletroestimulação Nervosa Transcutânea (TENS) é um dos meios de eletroterapia mais utilizado na Fisioterapia para fins clínicos, apresenta um caráter analgésico simples



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

e não invasivo o que facilita ser aplicada para tratamento sem maiores contraindicações. O TENS é utilizado principalmente na melhora do quadro sintomático da dor aguda e dor crônica. Tem efeito nas fibras nervosas aferentes, estimulando a transmissão do impulso doloroso. Assim, age de modo inibitório nas células da substância gelatinosa, e no SNC (sistema nervoso central), irá estimular a liberação de endorfinas, endomorfina e encefalinas (FLORENTINO *et al.*, 2012).

3.3 Hidroterapia

A hidroterapia é um dos recursos da Fisioterapia que tem apresentado resultados bem positivos no tratamento e na prevenção de várias patologias. O uso terapêutico da piscina combina efeitos produzidos pela água aos exercícios e movimentos realizados, de acordo com a temperatura da água, duração do tratamento, do tipo de exercício e da intensidade realizada, baseado na necessidade específica de cada paciente (DEGANI *et al.*, 1998).

O efeito de imersão do corpo na água apresenta muitos benefícios, destacando os efeitos térmicos, relacionados ao relaxamento muscular, alívio da dor e melhora na mobilidade articular. Além disso, apresenta também alguns efeitos ópticos, químicos e mecânicos, tendo como objetivo a redução de edemas, o ganho de força muscular, melhora da ADM e proporcionar equilíbrio e propriocepção. Esta técnica busca principalmente focar em proporcionar força muscular e articular ao paciente, melhora na marcha e na deambulação, promover alongamento e reabilitar patologias associadas à ortopedia, traumatologia, pediatria, neurologia, obstetrícia e outros (SANTANA *et al.*, 2018).

3.4 Termoterapia

A termo terapia é um dos procedimentos mais antigos utilizados na reabilitação. Pode ser aplicado por condução, convecção ou radiação. A condução consiste na troca de calor entre o aparelho e o corpo de contato. Na convecção a transferência de calor é através do fluxo de fluidos quentes. E a radiação ocorre através do aumento da atividade de moléculas com temperatura maior que zero. A termoterapia se caracteriza pela dilatação dos vasos sanguíneos o que irá promover uma maior irrigação nas células, melhorando o metabolismo e circulação local, proporcionando relaxamento muscular, analgesia, diminuição da rigidez articular, e redução dos espasmos musculares. Acredita-se que a termo terapia, o efeito do calor, age sobre o tônus musculoesquelético relaxando os músculos por reduzir a carga de impulsos neuromusculares e nutrendo melhor as células (FELICE *et al.*, 2009).

A termo terapia proporciona o aquecimento da pele através do calor reduzindo a capacidade dos motos neurônios gama, o que reduz os espasmos musculares e a dor. O aquecimento dos tecidos irá interromper o ciclo dor-espasmo-dor, o que irá melhorar a função dos músculos e articulações, através da redução do quadro de dor (SAMPAIO *et al.*, 2005).

A termo terapia pode ser caracterizada pelo uso de calor superficial através de bolsas térmicas, banhos de parafina, infravermelho e por calor profundo, os mais utilizados são o ultrassom,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

ondas curtas e laser, buscando o alívio do espasmo muscular, interferindo no ciclo dor-espasmo-dor, melhorando a flexibilidade tecidual e promovendo relaxamento muscular (FLORENTINO *et al.*, 2012).

3.4.1 Bolsas térmicas

As bolsas térmicas podem ser encontradas em vários tipos e tamanhos. Atualmente, as mais utilizadas são as bolsas de água quente, para a aplicação terapêutica de calor. O uso do termo terapia é indicado para lesões crônicas, aquelas que estão presentes há mais tempo ou que ocorreram há um período mais distante, manifestando em geral, apenas pela dor e dificuldade de movimento. Traumas, quedas, pancadas ou contusões são os casos mais comuns do uso das bolsas térmicas. Sua aplicação auxilia na cura dos tecidos, diminuindo o quadro de dor, melhorando os edemas e traumatismos, melhora a amplitude de movimento antes da atividade física ou de reabilitação e para promover a drenagem de uma área infectada (SANTOS *et al.*, 2009).

3.4.2 Banho de Parafina

O Banho de Parafina é técnica da termo terapia que utiliza a aplicação de calor superficial gerando um efeito de relaxamento local das fibras, das células musculares pois causa vasodilatação dos vasos sanguíneos o que produz hiperemia, aumento da transdução de fluido tecidual e aumento do fluxo linfático, o que irá promover relaxamento muscular, redução da dor, diminuição de edema (inchaço), redução da rigidez articular, melhora da amplitude de movimento e melhoria da circulação local (BEDOYA SILVA *et al.*, 2020).

3.4.3 Infravermelho

O infravermelho é uma técnica terapêutica com uso de uma luz infravermelha muito utilizada na fisioterapia como aumento da temperatura de forma superficial que age no local a ser tratado, promovendo a vasodilatação sanguínea e aumentando a circulação local o que irá favorecer a reparação e cicatrização dos tecidos, reduzindo a inflamação no local lesionado e estimular o sistema nervoso. Outros benefícios proporcionados pelo uso do termo terapia através do infravermelho é a redução da tensão e o alongamento muscular em razão do aumento da flexibilidade do colágeno presente no músculo (FURLAN *et al.*, 2015).

3.4.4 Ultrassom terapêutico

O ultrassom terapêutico pode ser utilizado em dois modos: contínuo (emite calor) ou pulsado (sem emissão de calor). Na sua forma contínua, pode ser compreendido como uma técnica que utiliza das vibrações mecânicas por meio de ondas sonoras de alta frequência, o que através do movimento irá gerar calor dentro dos tecidos. Essa técnica promove alguns efeitos fisiológicos (tais como reparo de lesões), atua nos processos inflamatórios, auxilia na formação de tecido de granulação e age também no reparo e cicatrização tecidual óssea, além de promover diminuição do quadro de dor crônica (DE ASSUNÇÃO *et al.*, 2010).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

3.4.5 Ondas curtas

As ondas curtas são um aparelho movido à radiação eletromagnética na faixa de frequência de 2 a 100 MHz, ou seja, compreende-se pela aplicação de energia eletromagnética ao corpo em frequências de ondas curtas, buscando tratar uma área lesionada. Dentro dessas frequências, a energia eletromagnética emitida pelo aparelho é convertida em calor pela indução de correntes que se formam e circulam pelos tecidos do organismo proporcionando um aquecimento significativo na área do corpo a ser tratada. A diatermia por ondas curtas promove o aquecimento dos tecidos através de correntes de alta frequência, com comprimento de onda que varia de 7 a 22 metros, tendo como principal efeito a dilatação dos vasos sanguíneos, conhecido como vasodilatação. Essa vasodilatação irá ajudar a eliminar a linfa, o que diminui o edema local (inchaço), diminuir a dor local do paciente, promovendo relaxamento muscular, além de ter um positivo papel no organismo: elas provocam um aumento do metabolismo, pois o gasto energético é acelerado, principalmente o consumo de glicose, de alguns nutrientes e de oxigênio. Com isso, a eliminação de produtos metabólicos do organismo é maior (DE ASSUNÇÃO *et al.*, 2010).

3.4.6 Laser

Entende-se por laser uma ponteira em forma de caneta que é aplicada sobre a pele de forma pontual sobre a área que deseja tratar. O Laser terapia de baixa intensidade (LBI) é uma técnica de tratamento não invasivo e de baixo custo, que apresenta grandes benefícios e efeitos fisiológicos como: anti-inflamatório, regeneração tecidual, modulador da atividade celular e analgésico (diminuição da inflamação). O tratamento com o laser geralmente é indicado juntamente com o uso de outros recursos eletro terapêutico, exercícios de alongamento, fortalecimento e técnicas manuais, de acordo com a necessidade de cada paciente. É principalmente utilizado nos casos de: dor crônica; úlcera de decúbito; regeneração e cicatrização de feridas crônicas; artrite reumatoide; osteoartrite; dor nas articulações; dor miofascial; epicondilite lateral; alterações envolvendo os nervos periféricos (ABREU *et al.*, 2020).

3.5 Cinesioterapia

Cinesioterapia vem da origem oriental e significa a “terapia do movimento”. Caracteriza-se por ser um conjunto de exercícios terapêuticos que irão atuar na reabilitação de diversas patologias, principalmente as osteoarticulares e musculoesqueléticas fortalecendo e alongando os músculos, buscando melhorar o estado da saúde em geral e prevenindo alterações motoras (NOLASCO *et al.*, 2008).

A cinesioterapia utiliza do movimento ou da prática de exercícios como forma de terapia e reabilitação. Seu principal objetivo é manter ou devolver ao paciente sua função, agindo principalmente no ganho de força, resistência à fadiga, coordenação motora, ganho de mobilidade e flexibilidade, melhora da marcha e equilíbrio, diminuição da dor e dos edemas, melhora do



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

condicionamento físico e cardiorrespiratório. Essa terapia é essencial para o sistema muscular e articular durante a reabilitação, pois irá estimular e condicionar os tecidos, maximizando o tratamento e evolução dos pacientes (GONÇALVES *et al.*, 2017).

3.6 Crioterapia

A crioterapia, ou “terapia pelo frio”, com também é nomeada, trata-se de uma técnica terapêutica realizada no corpo com objetivo de remover o calor corporal, o que conseqüentemente irá reduzir a temperatura dos tecidos. Suas aplicações possuem uma variação de temperatura de 0 °C a 18,3 °C, buscando minimizar sequelas ligadas ao processo de lesão (dor, edema, hemorragia, espasmo muscular) e, principalmente, reduzir a área de lesão secundária (PRENTICE *et al.*, 2014).

Quando realizada no corpo, a crioterapia induz respostas fisiológicas nos tecidos, sendo muito utilizada em lesões musculoesqueléticas e afecções traumáticas. Na maioria dos casos, essa modalidade é utilizada no início de qualquer processo inflamatório, quando há uma exacerbação dos fenômenos inflamatórios, onde a aplicação da crioterapia diminui o edema e contribui para vasoconstrição e diminuição da dor e da inflamação. Através dessa vasoconstrição irão gerar respostas satisfatórias, interferindo também no aumento da rigidez tecidual, melhora da propriocepção, diminuição da produção dos resíduos celulares, diminuição do espasmo muscular, diminuição no sangramento e/ou edema no local do trauma, diminuição da espasticidade, relaxamento, permite a mobilização precoce, aumenta a ADM, redução da circulação e o mais importante, irão quebrar o ciclo dor-espasmo-dor (SOUZA *et al.*, 2014).

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma análise documental baseada no estudo da prevalência dos principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos na Clínica-escola de Fisioterapia do UNEC - CASU (Centro de Assistência à saúde da UNEC), onde são realizados os atendimentos fisioterapêuticos pelos acadêmicos do nono período do curso, devidamente acompanhados pelo preceptor de estágio curricular obrigatório.

A pesquisa foi realizada através da análise dos prontuários de todos os pacientes atendidos no CASU no ano de 2021, buscando analisar as características de cada paciente, o perfil dos atendimentos, as principais queixas físicas, a quantidade de sessões que foram realizadas, e o quadro evolutivo visando a alta dos pacientes.

Analisaram-se os prontuários de cada paciente com estas determinadas patologias ao longo das 10 sessões, inspecionando as queixas iniciais desde a primeira avaliação até a reavaliação da última sessão para liberação do paciente, estudando a evolução do quadro clínico e verificando a eficácia do tratamento fisioterápico nessas patologias.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados ao todo 118 prontuários de pacientes atendidos entre os meses de março e dezembro do ano de 2021 na clínica escola do UNEC (Centro Universitário de Caratinga) Campus Nanuque – MG. A partir da primeira análise, excluiu-se 40 prontuários, que não eram de pacientes portadores de distúrbios osteomusculares. Portanto, foram estudados 78 casos de pacientes em atendimento de reabilitação fisioterapêutica com os mais diversos encaminhamentos osteomusculares.

Observou-se que dos pacientes atendidos, 73,08% são do sexo feminino e 26,92% do sexo masculino com prevalência de idades entre 64 e 100 anos. Com relação à idade dos pacientes, observou-se a predominância de lesões ortopédicas 51,29% dos indivíduos na faixa etária superior a 65 anos, seguidos por 41,03% dos pacientes com idade entre 19 e 64 anos.

Tabela 1- Distribuição total dos pacientes atendidos na Clínica Escola

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	21	26,92
Feminino	57	73,08
Total:	78	100
Crianças - 0 a 10 anos	2	2,56
Adolescentes - 11 a 18 anos	4	5,12
Adultos - 19 a 64 anos	32	41,03
Idosos - 65 a 100 anos	40	51,29
Total:	78	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A análise dos prontuários da Clínica-escola de Fisioterapia CASU permitiu constatar que a grande maioria das pessoas atendidas na área de Fisioterapia traumato-ortopédica foram mulheres, assim como encontrado nas pesquisas epidemiológicas. Estes dados evidenciam que os homens têm uma maior resistência em buscar atendimento relacionado à saúde, por isso tem-se sempre um menor número de homens nos serviços de saúde em geral quando comparado ao número de mulheres (GHISLENI *et al.*, 2014).

A prevalência da presença feminina nos atendimentos à saúde pode estar interligada a diversos fatores, como: nos últimos tempos tem-se visto o crescimento do número de mulheres no mercado de trabalho, além a sobrecarga da junção de trabalho e casa, que propicia o aparecimento de doenças crônicas (como: a lombalgia, tendinites: principalmente de ombro, cotovelo e punho, e as



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

mialgias (conhecidas também como dores difusas); além também dos fatores hormonais que acabam modificando à saúde quanto em relação aos homens (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Com o avanço da idade, ocorre um visível aumento na ocorrência de doenças osteomusculares e os seus sintomas. Afirma-se que cerca de pelo menos 70% da população sofrerá um episódio de dor na vida. Isto se dá porque cada vez mais as pessoas têm-se tornado sedentárias, principalmente pelas longas rotinas de trabalho do dia a dia, gerando mais gastos em saúde pública e sendo uma das causas mais frequentes de incapacidade entre os indivíduos (CAMPOS *et al.*, 2012).

Observa-se que ao longo dos anos, os distúrbios osteomusculares (DOM) representaram a maior causa de doenças no mundo. Estes distúrbios compreendem em conjunto de sinais e sintomas causados pela prática excessiva de trabalho, gerando quadros de dor, parestesia, fadiga e limitação da amplitude de movimento. Dentre os inúmeros fatores cinéticos funcionais associados a essas lesões tem-se como principais: movimentos repetitivos, postura inadequada, força excessiva, compressão excessiva e descarga de peso nas articulações (SOARES *et al.*, 2019).

As alterações osteomusculares podem aparecer em diferentes fases da vida, desde à infância até a terceira idade. Encontra-se uma prevalência desses distúrbios na fase adulta dos indivíduos, este domínio se dá devido à fatores como: sedentarismo, sobrepeso/obesidade, sofrimento psicológico e longo histórico de dor ao longo dos anos. Estes distúrbios podem se agravar ou aparecer quando se ligam às comorbidades envolvendo os indivíduos de idade avançada e com fragilidade óssea, como o caso de idosos. Dentre toda população os números de indivíduos sofrendo com esses distúrbios teve um considerável aumento, principalmente quando relacionados ao trabalho (DORT) (SOARES *et al.*, 2019).

Verificou-se que dentre os atendimentos de traumatologia realizados de acordo com a Tabela 2, a patologia de maior prevalência está às fraturas de ombro, punho, joelho e tornozelo (25,64%), seguidos por lombalgia (19,23%), alterações osteomusculares pós-covid (12,82%), tendinite de ombro (12,82%), bursite (11,54%), cialgia (10,25%) e fascite plantar (7,70%) dos casos atendidos.

Conforme os casos apresentados nos resultados da presente pesquisa foram caracterizados que a prevalência dos atendimentos fisioterapêuticos na Clínica Escola em questão foi em mulheres com faixa etária adulta, apresentando como principais distúrbios fraturas e lombalgia. Com relação ao diagnóstico clínico de fraturas, 25,64% e lombalgia 19,23% dos casos analisados (DANTAS *et al.*, 2014).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

Tabela 2- Os principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos na Clínica Escola

	Nº	%
Fraturas (ombro, punho, joelho e tornozelo).	20	25,64
Lombalgia	15	19,23
Pós-covid (alterações osteomusculares)	10	12,82
Tendinite de Ombro	10	12,82
Bursite	09	11,54
Ciatalgia	08	10,25
Fascite Plantar	06	7,70
Total:	78	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Fratura conceitua-se como perda da continuidade óssea. As causas de fraturas incluem traumas, uso excessivo e doenças que enfraquecem os ossos. As quedas, os acidentes de trabalho, afogamentos, queimaduras, soterramentos também fazem parte desse grupo (ZAGO *et al.*, 2009).

Segundo estudos, relata-se que a prevalência de fraturas ocorridas ao longo da vida é de aproximadamente 45% nos homens e 31% nas mulheres. A Fisioterapia é importante em todas as fases do tratamento, uma vez que o objetivo principal da reabilitação consiste em capacitar o paciente quanto à execução de funções essenciais para a manutenção de sua qualidade de vida, com a finalidade de proporcionar uma rápida e completa recuperação funcional, permitindo que o mais breve possível o indivíduo consiga voltar as suas atividades diárias de forma independente (SIQUEIRA *et al.*, 2004).

Desde muito tempo entende-se que o envelhecimento compreende em um processo natural e fisiológico que acontece com todos os indivíduos. No Brasil, o segmento que mais cresce é o idoso, chegando a cerca de 10% dos brasileiros. Tal faixa etária apresenta um dos maiores aumentos no número de casos de doenças crônico-degenerativas atualmente. As dores lombares são persistentes em muitos indivíduos na fase adulta e idosa tendo predominância na faixa etária de 60-69 anos, tanto no gênero feminino, como no masculino (REIS *et al.*, 2019).

A lombalgia gera aos indivíduos desconforto devido ao seu quadro de dor, incapacitando-os de se movimentar e trabalhar, representando, desta forma, uma grande causa de morbidade. Tem-se sua prevalência em pessoas idosas, uma vez que eles passam por uma degeneração de estruturas da coluna vertebral iniciada pelo processo de envelhecimento gradual e constante que ocorre a partir dos 40 anos, gerando diversas alterações ósseas (como: achatamento dos corpos vertebrais e perda



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

de massa óssea, aumentando a predisposição a fraturas), além de modificações discais e ligamentares da coluna vertebral (REIS *et al.*, 2019).

Sabe-se que a COVID-19 trata-se de uma doença respiratória, onde em 50% dos casos os pacientes infectados com o vírus necessitaram de longos períodos de internação em UTI's. Compreende-se também que tal doença não afeta somente o trato respiratório dos indivíduos infectados, ela possui efeito sobre o sistema musculoesquelético causando bloqueio e imobilidade, gerando assim alterações em sua funcionalidade, refletindo em principalmente sarcopenia (perda acentuada de massa muscular), dor muscular, fadiga excessiva, dor nas juntas, dificuldade de deambular, encurtamento dos músculos e fraqueza deles, o que aumenta o risco de deficiências físicas. Essas alterações persistem após internação impactando o dia a dia de inúmeros indivíduos (VIEIRA *et al.*, 2021).

O fisioterapeuta tem um importante papel no tratamento da pós-covid trabalhando na reabilitação motora dos pacientes que tiveram permanência de dias ou meses em leitos. É necessário o tratamento de acompanhamento voltado para retorno de funcionalidade. Sugere-se que as lesões musculares no COVID-19, pode ser atribuída à grande quantidade de citosinas, a gravidade da doença, a desnutrição, a inatividade física prolongada durante permanência na unidade de terapia intensiva (UTI) (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Inicia-se o tratamento fisioterapêutico buscando realizar exercícios de fortalecimento para diminuir a fraqueza muscular periférica, exercícios de flexibilidade, treino de força e/ou resistência de MMSS e MMII, exercícios de equilíbrio, exercícios aeróbicos para melhora do condicionamento físico, treino de marcha, entre outros (MARTINEZ *et al.*, 2020).

A Bursite conceitua-se em inflamação da bursa (bolsa de líquido que envolve as articulações e funciona como amortecedor entre ossos, tendões e tecidos musculares). Tem ocorrência principalmente nos ombros, cotovelos e joelhos. Suas causas são diversas, podendo ser decorrentes de traumatismos, infecções, movimentos repetitivos, esforço excessivo, gota ou artrites, gerando processos inflamatórios acompanhados de: dor muscular e articular, sensibilidade na região e ao redor da área afetada, restrição de movimentos, inchaços ou vermelhidão na articulação, rigidez e dor ao movimentar-se. A causa mais comum da bursite (assim como da tendinite) são traumas locais ou "over use" (uso excessivo) do membro (CAMPOS *et al.*, 2012).

A cialgia conceitua-se como uma síndrome dolorosa, onde a dor localiza-se na extremidade do membro inferior, tendo vários fatores causais. Uma das suas principais causas é a compressão e, em decorrência, da isquialgia (cialgia) gera-se encurtamento muscular, proveniente de uma má postura, hipertrofia muscular ou uma variação anatômica. Seus sintomas referem-se em dor intensa, irradiando desde a região lombar do sacro até o quadril sobre a região glútea e na parte posterior da coxa até a fossa poplítea. O quadro álgico do paciente piora quando está sentado ou em pé e melhora quando deitado (DE FIGUEIREDO RODRIGUES; MEJIA s/d).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi verificar as principais patologias em atendimento fisioterapêutico na clínica-escola de uma universidade de Nanuque – MG, Brasil. Com base nos dados colhidos notou-se que, a prevalência de atendimentos foram em indivíduos do sexo feminino, com idade variante entre 19 e 64 anos, tendo como principais distúrbios atendidos na Clínica na área de traumato ortopedia, se destacando principalmente fraturas tendo realizado 25,64%, lombalgia com 19,23%, pós-covid (alterações osteomusculares) 12,82%, tendinite de ombro 12,82%, bursite 11,54%, cialgia 10,25% e fascite plantar 7,70% dos atendimentos, sendo 10 sessões para cada paciente. Conclui-se assim, que através deste estudo pôde-se perceber que a Fisioterapia traumato-ortopédica possui grande importância na prevenção e no tratamento de reabilitação de pacientes com distúrbios no sistema musculoesquelético, oferecendo inúmeras possibilidades aos pacientes, visto que, o tratamento busca melhorar a funcionalidade dos pacientes, diminuindo seus quadros dolorosos e as alterações no sistema motor e sensitivo dos mesmos, garantindo e recuperando a qualidade de vida além de promover a saúde do corpo.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Thaysson Silva et al. Os benefícios da laserterapia de baixa intensidade associados a exercícios domiciliares em idosos com osteoartrite de joelho. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 10, n. 1, p. 16-24, 2020.
- ALVES, Camila Pâmela; DE LIMA, Eriádina Alves; GUIMARÃES, Rebeka Boaventura. Tratamento fisioterapêutico da lombalgia postural-Estudo de caso. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 6, 2014.
- AMARAL, Anna Elisa Villemor et al. Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Boletim de Psicologia**, v. 62, n. 136, p. 37-52, 2012.
- ARAÚJO, Francilene Guedes. **Técnicas de terapia manual: definições, conceitos e princípios básicos**: Uma revisão bibliográfica. TCC (Pós-graduação em Fisioterapia Traumato-ortopedia com ênfase em Terapia Manual) - Faculdade Ávila, Goiânia, 2012.
- BARROS, Glauber Diniz. **Terapias Manuais na Lombalgia: Revisão da literatura**. TCC (Pós-graduação em Reabilitação em Ortopedia e Traumatologia com ênfase em Terapia Manual) - Faculdade Ávila, Goiânia, s. d. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/34/250_Terapias_Manuais_na_Lombalgia_Revisão_da_literatura.pdf. Acesso em: 26 ago. 2022.
- BEATTIE, Paul F. et al. Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. **Physical therapy**, v. 82, n. 6, p. 557-565, 2002.
- BEDOYA SILVA, Mateo David et al. **Efectos de la Parafina sobre el dolor y la limitación del rango articular en artrosis de mano en pacientes geriátricos de la Residencia del Adulto Mayor "Dulce Hogar"**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – PUCE, Quito, 2020.
- CAMPOS, Anderson Leandro Peres et al. Prevalência de sintomas osteomusculares em indivíduos ativos e sedentários. **Fisioterapia Brasil**, v. 13, n. 3, p. 189-193, 2012.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

DA SILVA MOREIRA, Benjamim. A biomecânica da fratura e o processo de cicatrização. **Cadernos UNISUAM de Pesquisa e Extensão**, v. 3, n. 1, p. 101-117, 2013.

DANTAS, Débora Rayane Santos et al. **Caracterização clínica dos pacientes atendidos em um serviço público de reabilitação fisioterapêutica no município de São Francisco do Conde-Bahia**. 2014. TCC (Especialização em Gestão de Saúde. Programa Nacional de Administração Pública) - Universidade Aberta do Brasil. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia AfroBrasileira, Campus de São Francisco do Conde, BA, 2014.

DE ASSUNÇÃO, Maria Laura Aquino Calado; RAMOS, Ana Angélica Tsingos; DE LIMA, Bianca Alves. Termoterapia profunda como tratamento fisioterapêutico na osteoartrite. **Revista de Ciências Médicas**, v. 19, n. 1/6, p. 73-79, 2010.

DE FIGUEREDO RODRIGUES, Thayse Christine Pires; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **Terapias Manuais e sua Abordagem na Cialgia**. S.d. TCC (Pós-graduação em Traumatologia e Ortopedia e Terapias Manuais) – Faculdade Avila, Goiania, s. d. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/33/207_Terapias_Manuais_e_sua_Abordagem_na_Cialgia.pdf. Acesso em: 11 jun. 2022

DE LIMA, Edilmara Melo; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **Tratamento de Bursite no Ombro com Acupuntura**. S.d. TCC (Pós-graduação em Acupuntura) – Faculdade Avila, Goiania, s. d. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/13/46_-_Tratamento_de_Bursite_no_ombro_com_Acupuntura.pdf. Acesso em: 11 jun. 2022.

DE OLIVEIRA FILHO, João Dantas et al. Efeitos da Mobilização neural na reabilitação de portadores de bursite crônica ocupacional no ombro. **Anais II CONBRACIS...** Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/T_RABALHO_EV071_MD4_SA9_ID1725_02052017132303.pdf. Acesso em: 10 jun. 2022

DE SOUZA FEIJÓ, Kellen; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **Acupuntura e Crochetagem no tratamento da fascite plantar**. S. d. TCC (Pós-graduação em Acupuntura) – Faculdade Avila, Goiania, s. d. Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/16/64_Acupuntura_e_Crochetagem_no_tratamento_da_fascite_plantar.pdf.

DE SOUZA, Rhadarany Mayara Barbosa et al. Eletroestimulação neuromuscular em pacientes com Covid-19: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10599-e10599, 2022.

DEGANI, Adriana Menezes. Hidroterapia: os efeitos físicos, fisiológicos e terapêuticos da água. **Fisioter. mov**, p. 91-106, 1998.

DOS SANTOS OLIVEIRA, Andressa Lais et al. Uso de recursos terapêuticos alternativos na área de fisioterapia traumato-ortopédica. **CIPEEX**, v. 2, p. 1714-1714, 2018.

DOS SANTOS, Hosana Albernaz; JOIA, Luciane Cristina. A liberação miofascial nos tratamentos de cervicalgia. **Hígia-Revista De Ciências Da Saúde E Sociais Aplicadas Do Oeste Baiano**, v. 3, n. 1, 2018.

DOS SANTOS, Luciélma Moreira; MIRANDA, João Vitor Tavares. Abordagem fisioterapêutica no tratamento da fascite plantar. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 32863-32874, 2021.

FELICE, Thais Duarte; SANTANA, Lidianni Rosany. Recursos fisioterapêuticos (crioterapia e termoterapia) na espasticidade: revisão de literatura. **Revista Neurociências**, v. 17, n. 1, p. 57-62, 2009.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

FERREIRA, Rogério Celso et al. A importância da fisioterapia na reabilitação de fraturas do punho: relato de caso. **Revista de Trabalhos Acadêmicos–Universo Belo Horizonte**, v. 1, n. 2, 2017.

FLORENTINO, Danielle et al. A fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)**, v. 11, n. 2, 2012.

FURLAN, Renata Maria Moreira Moraes et al. O emprego do calor superficial para tratamento das disfunções temporomandibulares: uma revisão integrativa. **CoDAS**, v. 27, n. 2, p. 207-212, mar./apr. 2015.

GHISLENI, Melissa Mottin; DA SILVA, Vanessa de Cássia Cezar; DOS SANTOS, Marilucia Vieira. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na área de ortopedia e traumatologia da Clínica-Escola de Fisioterapia Univates. **Revista destaques acadêmicos**, v. 6, n. 3, 2014.

GOMES, Edinarda Alves; MEIJA, Dayane Priscila Maia. **A eficácia dos recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento da Tendinite do Supraespinhoso**. 2017. TCC. (Pós-graduação em Ortopedia e Traumatologia) – Faculdade Avila, Goiânia, 2017.

GONÇALVES, Caroline Almeida; MONTERO, Giselle Ávila; FREITAS, Nelson Ayres Barradas. A importância da cinesioterapia no equilíbrio do idoso. **Alumni-Revista Discente da UNIABEU-ISSN 2318-3985**, v. 4, n. 8, p. 5-10, 2017.

MARQUES, Amélia Pasqual; SANCHES, Eugênio Lopes. Origem e evolução da fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 1, n. 1, p. 5-10, 1994.

MARTINEZ, Bruno Prata; DE ANDRADE, Flávio Maciel Dias. Estratégias de mobilização e exercícios terapêuticos precoces para pacientes em ventilação mecânica por insuficiência respiratória aguda secundária à COVID-19. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 11, n. Suplemento 1, p. 121-131, 2020.

MAXEY, Lisa. **Reabilitação pós-cirúrgica para o paciente ortopédico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MORAES, Laís. **Efeitos da terapia manual em mulheres submetidas à mastectomia radical**: revisão de literatura. 2021. TCC (Graduação) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiania, 2021.

NASCIMENTO, H. B. et al. Principais Patologias e Recursos Fisioterapêuticos Utilizados na Fisioterapia Traumato-Ortopédica. **XVIII Mostra Acadêmica Do Curso De Fisioterapia**, v. 8, n. 1, p. 87-90, 2020.

NASCIMENTO, Manoela de Moraes Gois. Perfil epidemiológico dos pacientes ortopédicos atendidos na Fisioterapia em um centro de reabilitação. **Textura**, v. 16, n. 1, p. 1-15, 20 maio 2022.

NASCIMENTO, Viviele Santos; AMORIM, Patrícia Brandão. Percepção de pacientes pós covid-19 atendidos na uti de nanuque mg a respeito do tratamento fisioterapêutico: um estudo de caso. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 9, p. e29704-e29704, 2021.

NOGUEIRA, Alexandre Fernandes et al. Principais distúrbios traumato-ortopédicos atendidos em clínicas-escola de Fisioterapia. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 7, n. 2, p. 33–44, 2016.

NOLASCO, Juliana et al. Atuação da cinesioterapia no fortalecimento muscular do assoalho pélvico feminino: revisão bibliográfica. **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 12, n. 117, 2008.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

OLIVEIRA, Larissa dos Santos Nascimento; DE AQUINO MACEDO, Morgane Ribeiro. Alterações musculoesqueléticas pós-covid-19: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e548101522254-e548101522254, 2021.

PRENTICE, William E. **Modalidades Terapêuticas para Fisioterapeutas-4**. Porto Alegre: AMGH Editora, 2014.

REIS, Luciana Araújo dos et al. Lombalgia na terceira idade: distribuição e prevalência na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 11, p. 93-103, 2019.

SAMPAIO, Luciana Ribeiro; DE MOURA, Cristiane Victor; DE RESENDE, Marcos Antônio. Recursos fisioterapêuticos no controle da dor oncológica: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 4, p. 339-346, 2005.

SANTANA, JAQUELINE TOSTA DE ALMADA. Hidroterapia uma experiência da fisioterapia Fisioterapia aquática. **REVISE-Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, v. 3, 2018.

SANTOS, Bianca Vieira et al. Perfil dos pacientes com distúrbios traumato ortopédicos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia. In: **Anais do Congresso Brasileiro da Associação Brasileira de Fisioterapia Fisioterapia Traumato-Ortopédica-ABRAFIT**, 2017.

SANTOS, Marcus Felipe Castello Branco dois. **Bolsa térmica microcontrolada**. 2009. TCC (Graduação) – UNICEUB, Brasília, 2009.

SILVA, Thâmis Miranda; RODRIGUES, Gabriela Meira; MONTEIRO, Eliane. Fisioterapia traumato ortopédica no tratamento de pacientes com dor crônica. **Revista Liberum accessum**, v. 11, n. 1, p. 25-30, 2021.

SILVA, Wagner Zaki Ribeiro da. Aspectos gerais da COVID-19 e suas consequências. 2021. TCC (Graduação) – UNIFESP, Diadema, 2021.

SIQUEIRA, Fernando Carlos Vinholes. **Prevalência de fraturas e utilização de serviços de fisioterapia**: um estudo de base populacional. 2004. Tese (Doutorado) - Universidade Federal De Pelotas, Pelotas, RS, 2004.

SOARES, Cleuma Oliveira et al. Fatores de prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: revisão narrativa. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n. 3, p. 415-430, 2019.

SOUZA, Juliano Castro; UEDA, Tiago Kijoshi. Os efeitos da crioterapia em processos inflamatórios agudos: um estudo de revisão. **AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH**, v. 2, n. 4, p. 37 a41-37 a41, 2014.

SOUZA, Vanessa Philippi. Efeitos do método iso stretching® na dor lombar crônica. **Fisioterapia-Pedra Branca**, 2008.

SUDA, Eneida Yuri; UEMURA, Missae Dora; VELASCO, Eliane. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de Fisioterapia de Santo André, SP. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, p. 126-131, 2009.

VIEIRA, Cleide Dejaira Martins et al. Relação do tempo de internação com a fraqueza muscular de membros inferiores em pacientes pós-covid-19. **Salão do Conhecimento**, v. 7, n. 7, 2021.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS ATENDIDOS EM CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
Cecília Santos Cerqueira, Patrícia Brandão Amorim, Cristiane Neves Ribeiro, Fiana Silva Souza

ZAGO, Ana Paula Vergani; GRASEL, Cláudia Elisa; PADILHA, Joice Aparecida. Incidência de atendimentos fisioterapêuticos em vítimas de fraturas em um hospital universitário. **Fisioterapia em Movimento (Physical Therapy in Movement)**, v. 22, n. 4, 2009.