TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE R-LCA POR TELEATENDIMENTO DA LIGA DE FISIOTERAPIA ESPORTIVA AO ATLETA DO DESPORTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

XIII Encontro de Experiências Estudantis

Jessica Sobral Ribeiro, Wildner Lins, Pedro Olavo de Paula Lima, Gabriel Peixoto Leão Almeida, Rodrigo Ribeiro de Oliveira, Marcio Almeida Bezerra

Introdução: Após a reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior (R-LCA), o tratamento fisioterapêutico é essencial para a funcionalidade do atleta. No entanto, devido o isolamento social durante a pandemia de Covid-19, o teleatendimento fisioterapêutico foi uma ferramenta utilizada de forma emergencial para suprir os efeitos deletérios da ausência de tratamento. Objetivo: Apresentar a intervenção fisioterapêutica por teleatendimento ao atleta de futsal do desporto no pós-operatório (PO) imediato de R-LCA. Metodologia: Trata-se de um relato de caso de um atleta da modalidade de futsal do desporto da UFC, acompanhado 2 vezes por semana, por teleatendimento através de cartilhas de exercícios e videochamadas, durante 6 semanas. Foram utilizadas imagens, vídeos e a Escala Numérica de Dor para avaliação à distância. Paciente M.V.C.B., 21 anos, sexo masculino, estudante e atleta de futsal. Realizou cirurgia de de R- LCA em 10 de junho de 2020. No 1º dia de PO apresentou edema, cicatrizes cirúrgicas limpas, restrição de amplitude de movimento (ADM) para flexão e extensão de joelho, sem dor, fazendo uso de analgésico e anti-inflamatório. Resultados: Foram realizadas 11 sessões que tiveram como condutas iniciais: Protocolo POLICE, automobilização patelar, ganho de ADM passivo para flexo-extensão de joelho e ativação de quadríceps. Em seguida, foram incorporados exercícios para ganho de ADM de flexo-extensão ativa de joelho, exercícios de fortalecimento de quadríceps em isometria, fortalecimento de flexores plantares e musculatura estabilizadora do quadril, treino de marcha com descarga parcial de peso até descarga total e desmame de muleta. À reavaliação, paciente apresentou redução do edema, ganho de ADM de flexão e extensão, sem presença de dor. Conclusão: O tratamento fisioterapêutico por meio de vídeos, imagens e orientações das intervenções por teleatendimento mostrou-se eficaz a curto prazo, promovendo os ganhos necessários durante a reabilitação.

Palavras-chave: TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO. TELEATENDIMENTO. R-LCA.