**LEVANTAMENTO DE PACIENTES COM LESÃO DE MANGUITO ROTADOR COM REMISSÃO TOTAL DOS SINTOMAS APÓS ATENDIMENTO NO NÚCLEO/SERVIÇO DE REABILITAÇÃO FÍSICA – URCAMP/BAGÉ-RS**

Manguito Rotador é constituído por um grupo de músculos (subescapular, supra-espinhoso, infra-espinhoso e redondo menor) que cobre a cabeça do úmero e tem grande importância na estabilização, na força e na mobilidade do ombro. Ele pode sofrer lesões em grandes traumas, porém o mais frequente é a lesão crônica com graus variáveis, desde um pequeno edema até a ruptura total de um ou vários músculos do manguito. Tem como função principal manter a cabeça do úmero na cavidade glenoide, quando o úmero se movimenta garantindo a estabilização da articulação do ombro. As lesões degenerativas e traumáticas que afetam o manguito rotador (MR) estão entre as mais frequentes causas de dor no ombro, merecendo uma atenção cada vez maior no diagnóstico e tratamento, sendo hoje considerada uma patologia que exige equipe multidisciplinar. O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento de pacientes com lesão do manguito rotador que obtiveram remissão dos sintomas após atendimento no Núcleo/ Serviço de Reabilitação Física, Urcamp, Bagé-RS. Foram coletados dados de pacientes atendidos nos anos de 2013 e 2014, através de registros armazenados no Núcleo/ Serviço de Reabilitação Física; as observações dos prontuários ocorreram durante o mês de junho de 2014. Todos os pacientes foram tratados com sessões alternadas de: infravermelho, ultrassom terapêutico, Tens e massoterapia. Como resultados do levantamento dos prontuários, 19 pacientes (100%) apresentaram a lesão de manguito. Destes, 57,89% desistiram do tratamento antes de sua finalização e total recuperação. Dos pacientes que persistiram durante todo o período de tratamento, 80% obtiveram remissão total da lesão, porém 20% permaneceram com a lesão, o que acarreta a limitação do movimento e amplitude de movimento comprometida (ADM). A lesão de manguito rotador tem acometido um número significativo de pessoas nos últimos anos, o que pode estar relacionado ao ritmo de vida moderno, entre outros fatores, levando a alterações posturais pelo quadro álgico e dependência de um profissional da área da saúde para estabilizar o quadro ou até mesmo levando a uma melhora da lesão, para que o paciente possa desenvolver suas atividades de vida diária normalmente sem qualquer impedimento de dor. Conclui-se que os procedimentos fisioterapêuticos foram de extrema importância para remissão dos sintomas, principalmente para os pacientes que realizaram o tratamento em sua totalidade, resultando na reabilitação funcional do ombro devolvendo a amplitude de movimento, força muscular e independência.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS**

BAYLEY,F.R,: COPENHAVER,W.M.; BUNGE,R.P.;BUNGE,M.B. **Histologia**.São Paulo; E,Blucher,1973.

BERGAMASCHI;U,A,;COELHO,P,R. **Proposta de tratamento fisioterapêutico em pós-operatório de restauração do manguito rotador.** (2003). Disponível em : <http: // www.acms.edu.br/conexao/edicaoanterior/sumario/2013/downloads/2013/1/23.pdf. Acesso em: 22/06/2014.

BRITTO,T.do,N**. Intervençao fisioterapêutica na síndrome do impacto: cinesioterapia**. Rio de janeiro: 2008. Monografia. Disponível em : <http//www.uva.br/sites/all/themes/uva/files/pdf/INTERVENÇÃO-FISIOTERAPEUTICANA-SINDROM,pdf,>. Acesso em : 22/06/2014.

CALAIS-GERMAIN,B, **Anatomia para o movimento**. São Paulo; Manole, 2v.2002.

COMARCK, D.H. **Fundamentos de Histologia***.* 2ªed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2003, 371p.

CRAIG,E.V.Ortopedia, In, WEINSTEIN,S,L;BUCKWALTER,J.A. **Ortopedia de Turek. Principios e Sua Aplicação,**5,ed .Barueri-SP; Manole,2000.

FAGGIONI,R,I; LUCAS,R,D; AL GAZI, A,D.F. **Síndrome do pinçamento no ombro, decorrente da pratica esportiva; uma revisão bibliográfica.** Motriz, Rio Claro, v,11 n.3, p.211-215,set,/dez. 2005. Disponivel em: [http://www.re.unesp.br/ib/efsica/motriz/11n3/15RFI,pdf](http://www.re.unesp.br/ib/efsica/motriz/11n3/15RFI%2Cpdf). Acessado em : 21/06/2014.

FONTANA, L, **Protocolo de intervenção fisioterapêutica em pós-operatório de tendinite do supra espinhoso:** estudo de caso. Faculdade Assis Gurgacz.Cascavel,2005. Monografia Disponivel em: <http;//www.fag,edu.br/tcc/2005/fisioterapia/protocolo\_de\_intervençao\_fisioterapeutica\_em\_pos\_operatorio\_de\_tendinite\_do\_supra\_espinhoso\_estudo\_de\_caso,opdf., Acesso em: 22/06/2014.

GREVE,.J. M.D A; AMATUZZI, M. M. **Medicina de reabilitação aplicada á ortopedia e traumatologia**, 1.ed. São Paulo: Rocca,1999.

JUNQUEIRA, L.C., CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 10ªed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2004, 488p.

KESSEL, R.G. **Histologia Médica Básica***.* Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2001, 511p.