

## **Estratégias terapêuticas e resultados clínicos em um paciente com capsulite adesiva: um relato de caso**

Brenda Silvino Abreu<sup>1</sup>, Cleyson Francisco Cabral<sup>1</sup>, Liz Larangeira Laterça<sup>1</sup>, Maria Rita da Silva dos Santos<sup>1</sup>, Pedro Henrique Rodrigues Lobo de Albuquerque<sup>1</sup>, Ricardo Gomes Muniz Junior<sup>1</sup>, Giselle Gomes Inácio<sup>2</sup>

(1) Aluno do Curso de Fisioterapia/ ISECENSA; (2) Supervisora de Estágio - Clínica Escola Maria Auxiliadora - Institutos Superiores de Ensino do CENSA - ISECENSA - Laboratório de Fisioterapia Neuromusculoesquelética - LAFINME/ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

A capsulite adesiva é caracterizada por espessamento da cápsula articular, acompanhado de aderências na articulação glenoumeral. Manifesta-se clinicamente através de dor e diminuição da amplitude de movimento. Neste sentido, a fisioterapia exerce papel importante na reabilitação e promoção do bem estar dos pacientes. A pesquisa tem como objetivo avaliar os efeitos do tratamento fisioterapêutico em um paciente com capsulite adesiva no ombro. Paciente FGM, sexo masculino, 45 anos, buscou tratamento fisioterapêutico na Clínica Escola Maria Auxiliadora, no município de Campos dos Goytacazes-RJ. Na avaliação, apresentava dor ao repouso e limitação em todos os movimentos do ombro esquerdo. Iniciou o tratamento por 10 meses, de duas a três sessões por semana. O tratamento objetivou reduzir a dor, aumentar amplitude de movimento e fortalecimento, e consistiu de TENS, Tecarterapia, fotobiomodulação e liberação miofascial. O paciente foi avaliado antes e após o período de tratamento através da amplitude de movimento, e dinamometria avaliada bilateralmente durante o período de tratamento. Com amplitude de movimento de (0°) em todos os movimentos articulares do ombro ao início do tratamento, houve significativo ganho de amplitude de movimento para Flexão (103°), Abdução (80°), Adução (27°) e Rotação Externa (39°). Os achados da dinamometria na comparação entre o lado esquerdo e direito demonstraram diferença importante para flexão (54,2 N vs 102,4 N), abdução (81,1 N vs 107,2 N) e rotação externa (71,2 N vs 106,6 N). Os achados do presente estudo demonstraram evolução da dor, amplitude de movimento e força durante o tratamento da capsulite adesiva.

**Palavras-chave:** Capsulite adesiva. Ombro congelado. Amplitude de movimento.

**Instituição de Fomento:** ISECENSA

## Therapeutic strategies and clinical outcomes in a patient with adhesive capsulitis: A case report

Brenda Abreu<sup>1</sup>, Cleyson Cabral<sup>1</sup>, Liz Laterça<sup>1</sup>, Maria Rita dos Santos<sup>1</sup>, Pedro Albuquerque<sup>1</sup>, Ricardo Muniz<sup>1</sup>, Giselle Gomes Inácio<sup>2</sup>

(1) Student of the Physiotherapy/ ISECENSA; (2) Internship Supervisor - Maria Auxiliadora School Clinic - Higher Education Institutes of CENSA - ISECENSA - Neuromusculoskeletal Physiotherapy Laboratory - LAFINME, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

Adhesive capsulitis is characterized by thickening of the joint capsule, accompanied by adhesions in the glenohumeral joint. It manifests clinically through pain and decreased range of motion. In this sense, physiotherapy plays an important role in the rehabilitation and promotion of patient well-being. To evaluate the effects of physiotherapy treatment in a patient with adhesive capsulitis in the shoulder. Patient FGM, male, 45 years old, sought physiotherapy treatment at the Maria Auxiliadora School Clinic, in the city of Campos dos Goytacazes-RJ. During the evaluation, he presented pain at rest and limitation in all movements of the left shoulder. He started treatment for 10 months, with two to three sessions per week. The treatment aimed to reduce pain, increase range of motion and strengthening, and consisted of TENS, Tecartherapy, photobiomodulation and myofascial release. The patient was evaluated before and after the treatment period through range of motion, and dynamometry evaluated bilaterally during the treatment period. With a range of motion of (0°) in all shoulder joint movements at the beginning of treatment, there was a significant gain in range of motion for Flexion (103°), Abduction (80°), Adduction (27°) and External Rotation (39°). The dynamometry findings in the comparison between the left and right sides demonstrated a significant difference for flexion (54.2 N vs 102.4 N), abduction (81.1 N vs 107.2 N) and external rotation (71.2 N vs 106.6 N). The findings of the present study demonstrated evolution of pain, range of motion and strength during the treatment of adhesive capsulitis.

**Keywords:** Adhesive capsulitis. Frozen shoulder. Range of motion.

**Development Institution:** ISECENSA.