

ID: 501

Acompanhamento fisioterapêutico no primeiro transplante ligamentar do joelho no Pará

Gabriela Milena Amoras da Costa Ribeiro¹, Tamara Dantas Maués¹, Lívia Suellen Tavares Mendes¹,
Thiago Emanuel de Queiroz Batista¹, Adrielly Elane Sousa Maia¹, João Alberto Ramos Maradei Pereira^{1,2}

¹Hospital Maradei.

²Universidade Federal do Pará.

Objetivo: Descrever o acompanhamento e a importância do atendimento fisioterapêutico na primeira cirurgia de transplante multiligamentar de joelho realizado no Pará. **Descrição de Caso:** Paciente do sexo masculino, 42 anos, com história de trauma por acidente de moto há um ano. Apresentava dor, instabilidade no joelho e limitação funcional, sintomas presentes desde o acidente. Em 15/01/2024, foi admitido no hospital, submetido à cirurgia de reconstrução ligamentar do cruzado posterior (LCP), anterior (LCA) e colateral (CL) do joelho direito, com enxerto do banco de tecidos de 11 mm para o LCP e LCA; o CL foi utilizado enxerto autólogo. A sessão de fisioterapia iniciou-se com avaliação pré operatória, ao quadro motor o mesmo apresentava redução de força muscular MRC (Medical Research Council) grau 02 para flexão de quadril e dorsiflexão de tornozelo e grau 01 para extensão de joelho; amplitude de movimento (ADM) restrita à 0° de extensão do joelho devido queixa algica durante o movimento Escala Visual Analógica, 07; e deambulação com apoio de muletas com descarga parcial devido instabilidade, cursando com a limitação da capacidade funcional do paciente. Foram feitas orientações quanto a mobilização ativa articular adjacente (dedos e tornozelo) e o uso de muletas canadense para o auxílio à marcha. No pós-operatório imediato, foi realizado mobilização ativo-assistida das articulações adjacentes (dedos e tornozelo) de 10 repetições cada, cinesioterapia assistida para tornozelo (plante flexão e dorsiflexão) e quadril (flexão e abdução) de 10 repetições, exercício isométrico para o quadríceps (3 vezes de 30 segundos) e treino de marcha com muletas, utilizando apoio unidirecional e orientações quanto ao uso do imobilizador longo de joelho por 30 dias a critério médico. Após 15 dias de pós-operatório (PO), o paciente seguiu com atendimento ambulatorial. Sendo observado no retorno de 40 dias de pós operatório, o ganho de ADM para flexão de joelho de 93°, leve edema e dor leve; com 5 meses e 10 dias, o mesmo apresentou ganho de 100° de ADM e teste de Lachman negativo e em 10 meses de PO Teste de Stress em Valgo negativo e indicação médica para realizar musculação. **Conclusão:** A fisioterapia na reconstrução multiligamentar do joelho por transplante foi essencial para a recuperação do paciente, facilitando a adaptação à cirurgia e a restauração funcional.

Descritores: fisioterapia; transplante; joelho.



Copyright Ribeiro et al. Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.