

CONTRIBUTOS PARA A FISIOTERAPIA AQUÁTICA APLICADA À DISFUNÇÃO DO OMBRO DOLOROSO:**A eficácia na recuperação da lesão da coifa dos rotadores**

Graça, M., Lopes, M., Andrade, R., Lambeck, J., Ribeiro, A., Fernandes, R., Daly, D. & Vilas-Boas, J.P.

Contacto: maria.graca@ua.pt

**Introdução**

Nas diferentes estratégias de reabilitação do membro superior, a fisioterapia aquática surge como uma estratégia de baixo impacto no sistema neuromusculoesquelético. Devido à fragilidade tendinosa, a lesão mais frequente no membro superior é a lesão da coifa dos rotadores.

Objetivo

Identificar a evidência existente relativa a protocolos de reabilitação da coifa dos rotadores e seus resultados com recurso à terapia aquática.

Métodos

A revisão sistemática foi realizada de acordo com a recomendação PRISMA, e foi conduzida nas bases de dados: PubMed, Cochrane CENTRAL, SPORTDiscus e PEDro. Os termos MESH utilizados foram: filtros de terapia (hydrotherapy, balneotherapy) e de partes do corpo (upper arm, shoulder or shoulder girdle). A qualidade metodológica e o nível de evidência de cada estudo incluído foi avaliada com a Escala de Newcastle-Ottawa e o Oxford Centre for Evidenced-Based Medicine (CEBM). Discrepâncias foram discutidas até consenso.

Resultados

Os três estudos (um estudo de viabilidade, um estudo piloto e um estudo de caso) incluíram 33 pacientes com lesão do manguito rotador (13 mulheres e 20 homens), com idade média de 55 anos. Para mais detalhes do estudo de revisão, consulte a página 46 do documento disponível no código QR abaixo.

Referências

Consulte a página 64 do documento disponível no código QR abaixo.

**Discussão**

Os resultados dos estudos são promotores de discussão construtiva e levantam questões sobre a heterogeneidade da prática clínica dos fisioterapeutas.

De acordo com o que está disponível na literatura científica, ainda não é claro se a adição de exercícios em meio aquático ou se a um programa de fisioterapia aquática proporciona benefícios quando comparados com programas de reabilitação convencionais.

Além do número reduzido de estudos nesta revisão, o nível de evidência associado é reduzido, e a validade interna limitada, dado a heterogeneidade dos exercícios de reabilitação.

Ainda, as pequenas amostras, comprometem a validade externa dos estudos.

Conclusões

Nenhuma conclusão forte pode ser extraída devido à alta heterogeneidade nos protocolos de reabilitação, tempos de avaliação, amostras incluídas e medidas de resultados usadas nos estudos disponíveis. Assim, são necessárias de mais pesquisas em programas para pacientes com maior nível de dor e restrição da amplitude de movimento, apoiados pelos resultados nas crenças dos pacientes e respostas às mudanças clínicas. Além disso, uma investigação mais aprofundada sobre exercícios aquáticos é necessária para melhor desenvolver protocolos de terapia aquática para implementação na prática clínica.