

CONFECCÃO DE UMA ÓRTESE DINÂMICA PARA EPICONDILITE LATERAL

CONSTRUCTION OF A DYNAMIC ORTHOSIS FOR LATERAL EPICONDYLITIS

Rafaela Ponzi¹
Marine Garcia Maciel²
Carolina Pacheco de Freitas Thomazi³

RESUMO: A epicondilite lateral é a responsável por quadros álgicos localizados no epicôndilo lateral, causando dificuldade na realização das AVD'S. Considerando os fatores mencionados, observou-se por meio da análise de literatura que o uso de uma órtese dinâmica, aliada a outros métodos, proporciona a reversão do quadro. E visando os benefícios o presente estudo tem por objetivo a criação de uma órtese, que funcionará como uma cinta de compressão, para uma paciente com epicondilite lateral, auxiliando na melhora do alívio da dor, inflamação e estabilização. Concluímos que foi economicamente acessível, devido ao baixo custo dos materiais e fabricação, em comparação com uma órtese vendida e comercializada em lojas de produtos ortopédicos.

Palavras-chave: epicondilite lateral, epicondilite tratamento, epicondilite lateral brace.

ABSTRACT: Lateral epicondylitis is responsible for pain in the side epicondyle, causing difficulty in performing DLAs. Considering the factors mentioned, it was observed through the literature analysis that the use of a dynamic orthosis, combined with other methods, provides the reversal of the picture. Targeting benefits this study aims to create an orthosis, which will work as a compression brace, for a patient with lateral epicondylitis, helping in improving pain relief, inflammation and stabilization. We concluded that it was economically affordable, due to the low cost of materials and manufacturing, compared to an orthosis sold and marketed in orthopedic goods stores.

Keywords: side epicondylitis, treatment epicondylitis, side epicondylitis brace.

1 INTRODUÇÃO

¹Graduada do curso de Fisioterapia pela Universidade Cenecista de Osório - UNICNEC

²Graduada do curso de Fisioterapia pela Universidade Cenecista de Osório - UNICNEC

³ Mestre em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Ciências da Saude de Porto Alegre - UFCSPA

A Epicondilite Lateral (EP) ou “cotovelo de tenista”, é uma tendinopatia onde ocorre a degeneração nas fibras do tendão do Extensor Radial Curto do Carpo (ERCC), podendo ocorrer tanto por movimento repetitivo do pulso e do braço como excesso de digitação, ou por muito esforço da musculatura como extensão de cotovelo por exemplo. Ocorrendo dor local (lateral do cotovelo)¹.

O tratamento varia, consistindo em repouso relativo associado a imobilização, fisioterapia, acupuntura, eletroterapia, anti-inflamatórios e em alguns casos aplicação de toxina botulínica ou de plasma rico em plaquetas².

A utilização das órteses principalmente as dinâmicas, combinadas com outros métodos terapêuticos na fisioterapia trazem grandes benefícios e melhor recuperação para o paciente. Estudos apontam redução significativa da dor, pois diminui a tensão no epicôndilo lateral, sendo então necessária sua utilização quando for executar movimentos que tencionem o epicôndilo (extensão de cotovelo e extensão de punho). Além de estabilizar, e diminuir processo inflamatório na fase aguda ¹.

Visando uma melhora na recuperação da paciente R. P. que sofre com esta patologia, confeccionamos uma cotoveleira que funciona como uma cinta de compressão, sendo uma órtese eficiente que possibilita a recuperação e melhora na qualidade das atividades de vida diária da mesma ³.

2 METODOLOGIA

A confecção ocorreu após uma pesquisa dos produtos utilizados para a produção das órteses comercializadas e após adaptado para os materiais de baixo custo.

Materiais necessários

- Faixa elástica compressiva 6 cm de largura, neste caso foi utilizada de 9,5 cm e cortada 3,5cm para medir 6cm;
- Tesoura;
- Régua;
- 1 Argola 6 cm;
- 8 cm de velcro;
- Levar a costureira para fazer a costura overloque, caso não saiba faze-la.

Procedimento

Medir a circunferência do antebraço com a faixa e multiplica-la por 2 (assim terá 2 medidas), deixar 14 cm a mais de faixa e cortar. Nesta paciente sua circunferência é de 27 cm, totalizando 54 cm na altura do epicôndilo, mais 14 cm de faixa e cortar.

Figura 1 - Unir as duas medidas por meio de uma costura, encaixar a argola 5 cm antes de chegar na ponta da faixa e costurar;



Figura 2 - Fazer overloque na borda onde foi cortada para não desfiar, pois foi utilizada a faixa de 9,5 cm e cortada 3,5cm para ficar na medida de 6cm;



Figura 3 - Após costurar o velcro de 8 cm, onde a parte colante é costurada na ponta da faixa, e a parte áspera 2 cm atrás da parte colante do velcro;



Figura 4 – Passar a parte colante pela argola e ajustar a pressão no antebraço, estando finalizada a órtese para epicondilite lateral.



3 RESULTADOS

O velcro, régua e tesoura foram materiais de fácil acesso e a execução da órtese foi fácil. Por ser uma órtese caseira o objetivo foi obter um padrão maleável com boa tensão e cobertura de tecido para não machucar a pele.

4 DISCUSSÃO

A presente pesquisa teve por objetivo criar um dispositivo de baixo custo, com materiais de fácil acessibilidade para utilização em pacientes com epicondilite. Neste contexto os pesquisadores observaram que é possível a fabricação deste tipo de órtese para auxiliar o tratamento das epicondilagias. Existe um gosto popular na utilização de imobilizador funcional no cotovelo, pois limita a musculatura extensora do antebraço. Frequentemente apresentam cinco centímetros de largura, sendo colocado entre quatro e cinco centímetros distal do epicôndilo.¹

Em um estudo de revisão sistemática que incluiu ensaios clínicos aleatorizados e quase aleatorizados, o qual avaliou adultos com diagnóstico de epicondilite lateral, também utilizou este tipo de intervenção com órtese. O objetivo do estudo foi avaliar a efetividade e segurança de várias intervenções fisioterapêuticas utilizadas no tratamento conservador da epicondilite lateral.⁴

Entre as intervenções destacou-se o uso de órtese, relatada por Struijs et al. que relataram a eficácia da fisioterapia, principalmente por um curto período, comparada com o uso do brace e com a combinação de ambos os tratamentos. Onde o protocolo fisioterapêutico seguido foi massagem profunda transversa, exercícios terapêuticos e ultrassom pulsátil.⁴

Outros três estudos aplicados em um mínimo de 44 e máximo 65 participantes avaliaram a eficácia das órteses no tratamento da epicondilite lateral em seis semanas. As órteses avaliadas foram punho elástico, a braçadeira no cotovelo e talas no punho. Todos estudos referem melhora da dor, cerca de 0,67 semanas após, observando que a braçadeira e manga no cotovelo tem efeito imediato na redução da dor.⁵

Contudo, os pacientes e fisioterapeutas podem encontrar dificuldade na aquisição dessas órteses. Tendo em vista os estudos disponibilizados na literatura científica que demonstram sua efetividade, torna-se relevante ao profissional estar sempre buscando

diferentes possibilidades para o tratamento de seus pacientes. Outros estudos também se propuseram a confeccionar diferentes órteses e dispositivos de baixo custo a fim de agregar na reabilitação de seus pacientes.

Teve um estudo que se propôs a criação de um dispositivo mecânico estacionário promotor de rotações (cicloergômetro) de baixo custo e de fácil reprodução, para auxiliar na mobilização precoce de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Guilherme Álvaro – Santos/SP.⁶

E uma pesquisa confeccionou uma órtese para tornozelo e pé de uso infantil em PVC cano de água, para auxiliar na reabilitação sem limitar os movimentos. E para pacientes com baixa renda a falta dessa órtese impossibilita a evolução no tratamento ortopédico. E o PVC apresenta benefícios pelo baixo custo e versatilidade.⁷

Outra pesquisa elaborou uma órtese para uma criança do sexo masculino com 1 ano e 2 meses de idade que apresentava deformidade em pectus excavatum do tipo central. Após a avaliação foi confeccionada a órtese de acordo com as medidas do tórax da criança, buscando o máximo de conforto. Proporcionando um recurso similar e com capacidade para gerar os mesmo resultados terapêuticos de uma órtese comercializada.⁸

No estudo presente durante a confecção da órtese ocorreu uma pequena dificuldade para encontrar um material que assemelha-se ao das órteses comercializadas, que não comprometesse a eficácia durante o uso e com baixo custo. A argola também foi difícil de achar, ela precisou ser confeccionada sob medida em uma ferragem.

5 CONCLUSÃO

A presente pesquisa de uma experiência de confeccionar uma órtese a partir do zero, para promover a imobilização funcional do membro acometido na fase aguda do paciente mostrou-se factível, ocorrendo pequenas dificuldades em encontrar os principais materiais para a confecção da órtese. Por outro lado, foi economicamente acessível, devido aos materiais e sua confecção serem de baixo custo, comparado a uma órtese vendida e comercializada em lojas de artigos ortopédicos, podendo contribuir para a prática clínica de fisioterapeutas que reabilitem pacientes com epicondilalgias.

6 REFERÊNCIAS

- [1] Cohen, M.; Filho, G. R. M. **Epicondilite lateral do cotovelo**, *Rev. Bras. Ortop.* São Paulo, v. 47, n.4, p 414-20, 2012.
- [2] Palacio, E. P. et al. **Efeitos do plasma rico em plaquetas na epicondilite lateral do cotovelo: estudo prospectivo, randomizado e controlado**. *Rev. Bras. Ortop.* São Paulo, v 51, n. 1, p 90–95, 2016.
- [3] Piluski, P. C. F. **Epicondilite lateral do cotovelo, Projeto Diretrizes**, *Rev. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia*, p 1-7, 2007.
- [4] Almeida, M.O. et al. **Tratamento fisioterapêutico para epicondilite lateral: uma revisão sistemática**. *Rev. Fisioter Mov.* Curitiba, v. 26, n 4, p 921-932, 2013.
- [5] Brites, A. L . P . **Abordagem ao tratamento da epicondilite lateral**. 2014. 46 p. Dissertação (Mestrado em ciclo de estudos integrados)- Faculdade Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior, 2014.
- [6] Proença, N.L. et al. **Elaboração de um dispositivo mecânico estacionário promotor de rotações (cicloergômetro) para mobilização precoce, com uso de material de baixo custo**. *Rev. unilus Ensino e Pesquisa*. Santos/ São Paulo, v. 15, n. 39, p 20-27 , jun. 2018.
- [7] Manoel, I.V.S.; Santos, G.C.S; Silva, P.O. **Confecção de órtese articulada para tornozelo e pé de uso infantil com Policloreto de Vinila (PVC)**. *Rev. Pesquisa e ação*, v.1 , n. 1, 2015.
- [8] Araújo, A.P.S.; Moreira, R.C.P.S.; Bonilha, S.F. **Elaboração, confecção e doação de uma órtese de baixo custo para pectus excavatum: Relato de caso**. *Rev. Uningá Review*, v. 18, n.1, p 19-23, jun. 2014.