

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA ESTENOSE MEDULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACH IN THE TREATMENT OF SPINAL
STENOSIS: AN EXPERIENCE REPORT*

*ABORDAJE FISIOTERAPÉUTICO EN EL TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS
ESPINAL: UN INFORME DE EXPERIENCIA*

*APPROCHE PHYSIOTHÉRAPEUTIQUE DANS LE TRAITEMENT DU CANAL
LOMBAIRE ÉTROIT: UN RAPPORT D'EXPÉRIENCE*

Tais Silva Medeiros

Alexx Júnior Holanda Ribeiro

Resumo simples

RESUMO: Introdução: Uma fratura é a ruptura de um osso ou cartilagem quando a força aplicada é maior do que sua resistência. Pode variar de uma fissura até uma quebra completa em múltiplos fragmentos. Classificam-se como expostas, quando atravessam a pele e apresentam maior risco de infecção, ou fechadas, quando não perfuram a pele. Um exemplo é a fratura do platô tibial direito, que afeta a articulação do joelho formada pelo fêmur e pela tíbia, comprometendo movimentos essenciais como a flexão e a extensão, fundamentais para a marcha. O pós-operatório envolve repouso para consolidação, fisioterapia para recuperar movimentos e evitar fibrose, mostrando a importância do fisioterapeuta na reabilitação. Objetivo: Descrever a intervenção fisioterapêutica e seus resultados na recuperação da funcionalidade de um paciente com fratura do platô tibial. Metodologia: Paciente A.M.C.P, 46 anos, sexo masculino, com fratura fechada no platô tibial direito e derrame articular após queda de moto. Utilizou fixadores externos por dois meses, sem fisioterapia nesse período. Iniciou tratamento no Nis com fisioterapia aquática, apresentando rigidez, edema em joelho e tornozelo, dificuldade para apoiar o pé e amplitude reduzida (flexão 55° e extensão 8°). Foram realizados exercícios de marcha, agachamento, flexão, extensão, abdução e panturrilha, respeitando o limiar de dor. Também foram feitos exercícios passivos e liberação miofascial em consultório, seguidos de progressão para exercícios resistidos com caneleira de 1kg. Resultados e Discussão: Após seis atendimentos, o paciente apresentou melhora expressiva da amplitude de movimento, passando de 55° para 80° de flexão e de 8° para 2° de extensão. O edema reduziu significativamente, a marcha evoluiu para uso de apenas uma muleta e houve maior estabilidade. A resposta positiva

demonstra a eficácia do tratamento associado ao trabalho ativo e progressivo de fortalecimento muscular. Conclusão: O tratamento fisioterapêutico foi essencial no processo de recuperação, permitindo ao paciente retomar atividades diárias com mais autonomia, menos limitações e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Estenose medular. Fisioterapia. Cinesioterapia. Reabilitação. Dor lombar.

Abstract

ABSTRACT: Introduction: A fracture is the rupture of a bone or cartilage when the applied force exceeds its resistance. It can range from a fissure to a complete break into multiple fragments. They are classified as open fractures, when they penetrate the skin and present a higher risk of infection, or closed fractures, when they do not pierce the skin. An example is a fracture of the right tibial plateau, which affects the knee joint formed by the femur and tibia, compromising essential movements such as flexion and extension, fundamental for walking. Post-operative care involves rest for consolidation, physiotherapy to recover movement and prevent fibrosis, highlighting the importance of the physiotherapist in rehabilitation. Objective: To describe the physiotherapeutic intervention and its results in the recovery of functionality in a patient with a tibial plateau fracture. Methodology: Patient A.M.C.P., 46 years old, male, with a closed fracture of the right tibial plateau and joint effusion after a motorcycle fall. He used external fixators for two months, without physiotherapy during this period. The patient began treatment at NIS with aquatic physiotherapy, presenting with stiffness, edema in the knee and ankle, difficulty bearing weight on the foot, and reduced range of motion (55° flexion and 8° extension). Exercises including gait, squatting, flexion, extension, abduction, and calf raises were performed, respecting the pain threshold. Passive exercises and myofascial release were also performed in the clinic, followed by progression to resistance exercises with 1kg ankle weights. Results and Discussion: After six sessions, the patient showed significant improvement in range of motion, increasing from 55° to 80° of flexion and from 8° to 2° of extension. Edema significantly reduced, gait progressed to the use of only one crutch, and there was greater stability. The positive response demonstrates the effectiveness of the treatment combined with active and progressive muscle strengthening work. Conclusion: Physiotherapeutic treatment was essential in the recovery process, allowing the patient to resume daily activities with greater autonomy, fewer limitations, and a better quality of life.

Keywords: Spinal stenosis. Physical therapy. Kinesiotherapy. Rehabilitation. Lower back pain.

Resumen

RESUMEN: Introducción: Una fractura es la ruptura de un hueso o cartílago cuando la fuerza aplicada excede su resistencia. Puede variar desde una fisura hasta una rotura completa en múltiples fragmentos. Se clasifican en fracturas abiertas, cuando penetran la piel y presentan un mayor riesgo de infección, o fracturas cerradas, cuando no perforan la piel. Un ejemplo es la fractura del platillo tibial derecho, que afecta la articulación de

la rodilla formada por el fémur y la tibia, comprometiendo movimientos esenciales como la flexión y la extensión, fundamentales para la marcha. El cuidado postoperatorio incluye reposo para la consolidación, fisioterapia para recuperar el movimiento y prevenir la fibrosis, destacando la importancia del fisioterapeuta en la rehabilitación. Objetivo: Describir la intervención fisioterapéutica y sus resultados en la recuperación de la funcionalidad en un paciente con fractura de platillo tibial. Metodología: Paciente A.M.C.P., varón de 46 años, con fractura cerrada del platillo tibial derecho y derrame articular tras una caída de motocicleta. Utilizó fijadores externos durante dos meses, sin fisioterapia durante este período. El paciente inició tratamiento en NIS con fisioterapia acuática, presentando rigidez, edema en rodilla y tobillo, dificultad para cargar peso sobre el pie y rango de movimiento reducido (flexión de 55° y extensión de 8°). Se realizaron ejercicios de marcha, sentadillas, flexión, extensión, abducción y elevaciones de pantorrilla, respetando el umbral del dolor. También se realizaron ejercicios pasivos y liberación miofascial en la clínica, seguidos de una progresión a ejercicios de resistencia con pesas de tobillo de 1 kg. Resultados y discusión: Tras seis sesiones, el paciente mostró una mejora significativa en el rango de movimiento, aumentando de 55° a 80° de flexión y de 8° a 2° de extensión. El edema se redujo significativamente, la marcha progresó hasta el uso de una sola muleta y se observó una mayor estabilidad. La respuesta positiva demuestra la eficacia del tratamiento combinado con trabajo de fortalecimiento muscular activo y progresivo. Conclusión: El tratamiento fisioterapéutico fue esencial en el proceso de recuperación, permitiendo al paciente retomar sus actividades diarias con mayor autonomía, menos limitaciones y una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Estenosis espinal. Fisioterapia. Kinesioterapia. Rehabilitación. Dolor lumbar.

Resumé

RÉSUMÉ : Introduction : Une fracture est la rupture d'un os ou d'un cartilage lorsque la force appliquée dépasse sa résistance. Elle peut aller d'une fissure à une fracture complète en plusieurs fragments. On distingue les fractures ouvertes, lorsqu'elles percent la peau et présentent un risque d'infection plus élevé, et les fractures fermées, lorsqu'elles ne percent pas la peau. Un exemple est la fracture du plateau tibial droit, qui affecte l'articulation du genou formée par le fémur et le tibia, compromettant des mouvements essentiels tels que la flexion et l'extension, fondamentaux pour la marche. Les soins postopératoires comprennent le repos pour la consolidation, la kinésithérapie pour récupérer la mobilité et prévenir la fibrose, soulignant l'importance du kinésithérapeute dans la rééducation. Objectif : Décrire l'intervention kinésithérapique et ses résultats sur la récupération fonctionnelle d'un patient présentant une fracture du plateau tibial. Méthodologie : Patient A.M.C.P., 46 ans, homme, présentant une fracture fermée du plateau tibial droit et un épanchement articulaire suite à une chute de moto. Il a porté un fixateur externe pendant deux mois, sans kinésithérapie durant cette période. Le patient a débuté un traitement à l'Institut national de kinésithérapie (NIS) par physiothérapie aquatique. Il présentait une raideur et un œdème du genou et de la cheville, des difficultés à supporter son poids sur le pied et une amplitude articulaire

réduite (55° de flexion et 8° d'extension). Des exercices de marche, de flexion, d'extension, d'abduction et de levée de mollets ont été réalisés, en respectant son seuil de douleur. Des exercices passifs et un relâchement myofascial ont également été pratiqués en clinique, suivis d'exercices de résistance avec des poids de 1 kg aux chevilles. Résultats et discussion : Après six séances, le patiente a présenté une amélioration significative de son amplitude articulaire, passant de 55° à 80° de flexion et de 8° à 2° d'extension. L'œdème a considérablement diminué, la marche a progressé jusqu'à l'utilisation d'une seule béquille et la stabilité s'est améliorée. Cette réponse positive démontre l'efficacité du traitement combiné à un renforcement musculaire actif et progressif. Conclusion : Le traitement physiothérapeutique a été essentiel au processus de guérison, permettant à le patiente de reprendre ses activités quotidiennes avec une plus grande autonomie, moins de limitations et une meilleure qualité de vie.

Mots-clés: Sténose spinale. Physiothérapie. Kinésithérapie. Réadaptation. Lombalgie.

Referências Bibliográficas

FIGUEIREDO, E. M. *et al.* Educação de funcionárias de unidade básica de saúde acerca da atenção fisioterapêutica na incontinência urinária: relato de experiência. **Fisioterapia e Pesquisa**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 103-108, 2020.

FRATURA do Platô Tibial? Entenda como ocorre! **Pompeia Ortopedia**, 27 maio 2022. Disponível em: <https://www.pompeiaortopedia.com.br/blog/como-ocorre-a-fratura-do-plato-tibial/>. Acesso em: 05 fev. 2026.

Editorial

Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
Centro Universitário Fanor Wyden
vicente.augusto@wyden.edu.br

Editoras responsáveis:

Lenismar Sá Cavalcante
Centro Universitário Fanor Wyden
lenismar.cavalcante@professores.unifanor.edu.br

Anairtes Martins de Melo
Centro Universitário Fanor Wyden
anairtes.melo@professores.unifanor.edu.br

Autor(es):

Tais Silva Medeiros
Centro Universitário Fanor Wyden
202051081601@alunos.unifanor.edu.br

Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Allex Júnior Holanda Ribeiro
Centro Universitário Fanor Wyden
allex.ribeiro@professores.unifanor.edu.br
Contribuição: *Investigação, orientação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Submetido em: 28.09.2025

Aprovado em: 03.02.2026

Publicado em: 04.02.2026

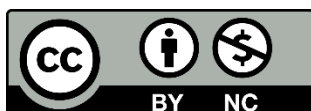
DOI: 10.5281/zenodo.18684751

Financiamento: N/A

Como citar este trabalho:

MEDEIROS, Tais Silva; RIBEIRO, Allex Júnior Holanda. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA ESTENOSE MEDULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino**, [S. l.], v. 2, n. Especial, p. 89–93, 2026. DOI: 10.5281/zenodo.18684751. Disponível em: <https://wyden.periodicoscientificos.com.br/index.php/jornadacientifica/article/view/1295>. Acesso em: 18 fev. 2026. (ABNT)

Medeiros, T. S., & Ribeiro, A. J. H. (2026). ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA ESTENOSE MEDULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Duna: Revista Multidisciplinar De Inovação E Práticas De Ensino*, 2(Especial), 89–93. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18684751> (APA)



© 2026 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença *Creative Commons* Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).