

Reparo de Bankart Anterior

Reabilitação após reparo de Bankart artroscópico.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

Este protocolo orienta a sua recuperação após uma **reparação anterior de Bankart por artroscopia** com o Dr. Kieran Hirpara no Mater Private Hospital Rockhampton. Inclui uma explicação em linguagem simples de cada fase, acompanhada de um programa estruturado que pode partilhar com o seu fisioterapeuta; traga esta página ou o seu PDF para a sua primeira consulta, de modo a que a sua reabilitação seja coordenada. O seu fisioterapeuta pode ajustar o plano consoante a evolução da sua recuperação.

Se tiver alguma preocupação sobre a sua ferida após a cirurgia, entre em contacto com a clínica. É frequentemente útil tirar uma fotografia da ferida e enviá-la por e-mail para avaliação.

O que esperar

A reparação de Bankart corrige a borda de cartilagem (o lábio) rompida e a cápsula distendida de volta para a frente da cavidade, após a articulação do ombro ter deslocado ou subluxado parcialmente para a frente. Essa reparação é de tecidos moles e, assim como um tendão em cicatrização, precisa de tempo para se fixar firmemente ao osso: aproximadamente doze semanas antes de ficar suficientemente forte. Todo o programa é estruturado em torno da proteção desse processo de cicatrização.

A regra mais importante é **proteger a frente do ombro precocemente**, limitando a amplitude de rotação externa do braço. A rotação externa do braço (especialmente com o braço abduzido para o lado) puxa diretamente a reparação na região anterior. Portanto, a rotação externa é mantida em pequena amplitude inicialmente e é progressivamente aumentada em etapas cuidadosas, atingindo a amplitude completa por volta das doze semanas.

A recuperação é escalonada, não apressada. A mobilidade retorna primeiro, seguida pela força e, por fim, pelas exigências do esporte e do trabalho mais pesado. As reparações de lábio de tecidos moles cicatrizam mais lentamente do que a operação óssea de Latarjet, portanto, o cronograma aqui é deliberadamente cauteloso: a

maioria das pessoas retorna ao esporte de contato ou acima da cabeça entre quatro e seis meses, após atingir as metas estabelecidas, e não em uma data fixa.

O procedimento

Sua reparação de Bankart é realizada por artroscopia (por chave de fenda). Por meio de pequenas incisões, o lábio e a cápsula rompidos na parte anterior do ombro são reanexados à borda da cavidade glenoidal por meio de pequenos âncoras e suturas, restaurando o amortecedor e a tensão que mantêm a cabeça umeral centralizada na cavidade. O objetivo da reabilitação é proteger essa reanexação durante o processo de cicatrização e, em seguida, reconstruir gradualmente a amplitude de movimento completa, a força e a confiança no ombro.

Usar a sua manta

Deverá usar uma **manta simples para o ombro**, e não uma órtese especial. O Dr. Hirpara utiliza uma manta simples que mantém o braço em rotação neutra (antebraço repousando sobre o abdômen); não é necessário travesseiro de abdução, cunha ou órtese do tipo “gunslinger”. A sua proteção provém da manta e de manter o braço fora da posição de risco, e não da forma da órtese.

- Use a manta durante **6 semanas** para suporte diurno, especialmente quando estiver fora de casa ou perto de outras pessoas.
- **Não durma com a manta.** Ela serve apenas para suporte diurno; durma sem ela, com o braço confortável e apoiado em um travesseiro. Enquanto estiver dormindo, mantenha o braço **à sua frente e junto ao corpo**: não deixe que ele caia para o lado e gire para fora (a posição descrita abaixo).
- Retire-a para **tomar banho e realizar os seus exercícios** (após ter sido instruído sobre como fazê-lo). Sempre que a manta estiver removida, mantenha o braço relaxado, à sua frente e ao lado do corpo.
- Use gelo se o ombro estiver inchado ou dolorido, especialmente após os exercícios.

Observe a sua postura enquanto usa a manta: mantenha as orelhas, os ombros e os quadris alinhados e evite curvar-se.

Precauções importantes – NÃO faça

- **NÃO** coloque o braço na posição de **“braço para cima” ou de arremesso** (braço erguido para o lado e rotacionado para fora, como se estivesse acenando ou prestes a arremessar). Esta é a posição em que o ombro se luxa e puxa diretamente a reparação anterior. Uma dica simples que algumas pessoas usam é *“mantenha sempre os cotovelos onde você possa vê-los”*: mantenha os braços à sua frente.
- **NÃO** rotacione ativamente o braço para fora além dos limites abaixo nas primeiras semanas. A rotação externa é ampliada em etapas: apenas uma pequena quantidade (cerca de **20°**, bem abaixo da posição reta) nas primeiras semanas, aumentando gradualmente até a amplitude completa por volta das **12 semanas**.

- **NÃO** mova ativamente o ombro usando apenas sua própria força até cerca de **6 semanas**: deixe o braço saudável ou um bastão fazer o trabalho antes disso.
- **NÃO** alcance atrás das costas, não ajuste um sutiã e não coloque a mão no bolso traseiro das calças no início.
- **NÃO** levante, empurre, puxe ou suporte peso através do braço operado por **6 semanas**.
- **NÃO** faça flexões de braço (push-ups), supino, pesos de pegada larga ou voador (chest-fly), supino militar (overhead press) ou puxadas atrás da cabeça até o final do programa; todos esses exercícios sobrecarregam ou esticam a parte anterior do ombro.
- **NÃO** force ou estique até a posição que pareça que o ombro possa sair do lugar; dor ou uma sensação de apreensão é um sinal para parar.
- **NÃO** dirija enquanto o suporte (sling) for necessário (6 semanas).

Fase I: Proteção (semanas 0–6)

As primeiras seis semanas têm um único objetivo: proteger a reparação na parte frontal do ombro enquanto ela começa a cicatrizar no osso. Mantém-se na talabarte simples para suporte durante o dia, dorme sem a talabarte (com o braço mantido à frente, nunca em rotação externa), controla o inchaço com gelo e realiza exercícios suaves que mantêm a mão, o punho e o cotovelo em movimento **sem** sobrecarregar ou alongar a reparação. Ainda não há movimento ativo do ombro por força própria; o braço saudável ou uma vara fazem o trabalho por si, e deve manter-se completamente relaxado.

- **Talabarte:** talabarte simples em rotação neutra para suporte diurno; dormir SEM a talabarte, mas mantendo o braço à frente e junto ao tronco; remover para os exercícios e higiene.
- **Movimento permitido:** apenas movimento assistido e passivo (nada por força própria do ombro). A partir da semana 2, elevação assistida suave até cerca de **90°** (metade do caminho), e rotação externa assistida apenas numa **pequena quantidade (cerca de 20°, sem alcançar a posição de frente)** Manter o braço à frente do corpo durante todo o tempo; nunca ao lado do corpo e em rotação externa.
- **Exercícios:** balanços pendulares; movimento suave da mão, punho e cotovelo; compressões com bola; ativação da escápula; a partir da **semana 3**, contrações musculares suaves sem dor (pressionar o braço muito levemente contra uma parede ou a outra mão e manter, **sem rodar o braço**, sem rotação interna ou externa ainda) conforme orientado pelo fisioterapeuta; e, a partir da semana 2, se o fisioterapeuta orientar, rotação externa de amplitude reduzida estritamente dentro do limite estabelecido.

Pronto para a próxima fase quando: a dor estiver a melhorar e controlada com analgésicos simples (cerca de 3/10 ou menos); tiver concluído as seis semanas de proteção com talabarte; a ferida tiver cicatrizado sem sinais de problemas; conseguir tolerar os movimentos assistidos suaves dentro dos seus limites sem qualquer sensação de que o ombro possa deslocar-se; e não houver sinais de que a reparação tenha sido sobrecarregada.

Fase II: Restaurar o movimento e a rotação (semanas 6–12)

A tala está agora removida e o foco é restaurar o **movimento**, não a força. Você progride de movimentos assistidos para mover o braço com sua própria força e, o que é importante, a rotação externa é gradualmente ampliada: de cerca de **30–45°** no início desta fase até a amplitude completa por volta das doze semanas. Isso é feito em etapas, nunca forçado, porque a reparação anterior ainda está amadurecendo. Exercícios de ativação muscular leve (isométricos) são adicionados à medida que o movimento melhora.

- **Tala:** removida.
- **Movimento permitido:** movimento assistido evoluindo para movimento com sua própria força. A elevação frontal progride em direção à amplitude completa acima da cabeça. **A rotação externa é avançada em etapas:** aproximadamente 30–45° no início desta fase, depois ampliada em direção à amplitude completa por volta da semana 12. O alcance atrás das costas é reintroduzido de forma suave e tardia nesta fase.
- **Exercícios:** elevação frontal assistida deitado; deslize na mesa sentado; rotação externa, rotação interna e exercícios de braço para o lado com isometria suave (pressionar e segurar); alongamento cruzado para a parte posterior do ombro.

Pronto para a próxima fase quando: você conseguir levantar o braço para a frente com sua própria força até quase a altura total com bom controle (sem encolher ou puxar a escápula); sua rotação externa tiver progredido para a amplitude total ou quase total e estiver confortável; a isometria suave for tolerada sem exacerbação da dor posteriormente; e você não tiver a sensação de que o ombro possa sair do lugar durante os movimentos do dia a dia.

Fase III: Fortalecimento (semanas 12–16)

Ao completar doze semanas, a reparação está suficientemente forte para iniciar o fortalecimento adequado, e o foco muda de recuperar a amplitude de movimento para reconstruir a força, a resistência e o controle. O trabalho de resistência com bandas leves e pesos leves inicia-se agora: repetições elevadas, cargas baixas. Os músculos do manguito rotador, que estabilizam o ombro, são fortalecidos em todas as direções, com a rotação externa a ser progressivamente aumentada com cuidado, dado ser a direção para a qual a reparação é mais sensível. Mantenha sempre os movimentos controlados e sem dor.

- **Tala:** nenhuma; espera-se amplitude de movimento completa.
- **Exercícios:** rotação externa deitado de lado (progressão para um peso leve); rotação interna deitado de lado com um peso leve; rotação externa com uma banda leve, cotovelo junto ao corpo; rotação interna com uma vara; alongamento “sleeper” para a parte posterior do ombro. O seu fisioterapeuta poderá também adicionar **estabilização rítmica** (exercícios suaves de manutenção da posição, em que o terapeuta aplica uma leve pressão no seu braço e você resiste) para readaptar o controle do ombro. Este é um trabalho manual, sem diagrama.

Pronto para a próxima fase quando: tiver amplitude de movimento completa e sem dor, por iniciativa própria, com controlo adequado da escápula; não tiver dor ou inchaço após as sessões de fortalecimento; a força de rotação estiver a aumentar de forma constante em direção ao lado contralateral; e não tiver sensação de apreensão ou instabilidade nas tarefas diárias que envolvam carga.

Fase IV: Retorno ao esporte e ao trabalho (4–6 meses)

Esta fase é a ponte entre um ombro forte e controlado e as exigências do esporte e de trabalhos mais pesados. Você mantém a amplitude de movimento conquistada e desenvolve força, potência e resistência para utilizá-la com confiança. O retorno é progressivo, não abrupto; para esportes acima da cabeça e de contato, um programa intervalado que aumenta gradualmente o volume e a intensidade é a via mais segura para o retorno.

- **Tala:** nenhuma.
- **Exercícios:** fortalecimento progressivo do manguito rotador e da escápula (remadas com elástico, retrações escapulares); padrões diagonais com elástico que treinam o ombro ao longo das linhas naturais de alcance, adicionando-se o padrão acima da cabeça com rotação apenas quando a rotação externa estiver completa e confortável; em seguida, condicionamento específico para o esporte e para o trabalho e exercícios controlados de maior velocidade, conforme apropriado.

Pronto para retornar quando: sua força for de pelo menos 85% da do lado contralateral e o equilíbrio entre a força de rotação externa e interna for adequado; você tiver movimento completo, sem dor e sem sensação de instabilidade sob carga; e passar nos testes específicos para a sua atividade esportiva ou profissional. O retorno a esportes de contato ou acima da cabeça geralmente ocorre por volta dos 4–6 meses, com base no cumprimento desses critérios e na liberação do Dr. Hirpara e do seu fisioterapeuta, e não apenas no calendário.

Retorno ao esporte e ao trabalho

O retorno ao esporte e ao trabalho é baseado em critérios: ausência de dor, amplitude de movimento completa, força equilibrada e sem sensação de que o ombro possa sair do lugar, além de liberação tanto do Dr. Hirpara quanto do seu fisioterapeuta, não sendo decidido apenas pelo calendário.

- **Trabalho leve e sedentário:** em algumas semanas, com o braço protegido.
- **Fortalecimento:** resistência leve a partir de aproximadamente 12 semanas.
- **Lançamento e esportes acima da cabeça:** não antes de **4 meses**, e apenas após uma progressão gradual.
- **Esportes de contato e colisão:** geralmente **4–6 meses**, baseado em critérios.

A reparação do Bankart de partes moles cicatriza mais lentamente do que a operação óssea de Latarjet, portanto o retorno é tipicamente um pouco mais tardio; a paciência nesse período protege a reparação e reduz a chance de o ombro sair novamente.

Após o seu protocolo

Este protocolo complementa as orientações gerais de recuperação da clínica; consulte [o manejo da dor pós-operatória](#) e [o cuidado com a ferida](#).