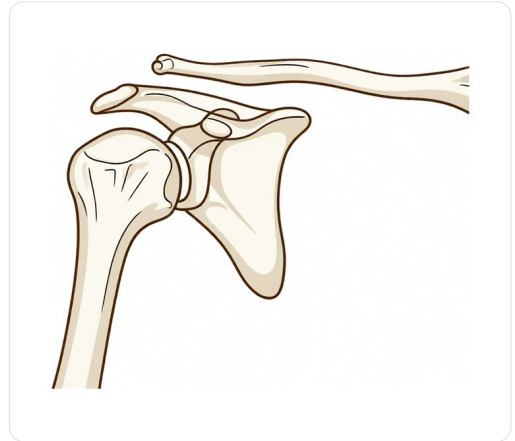


Lesão da Articulação Acromioclavicular (Separação do Ombro)



Uma lesão na articulação acromioclavicular (separação do ombro): a extremidade lateral da clavícula se eleva em relação à escápula.

Root4(one) / Wikimedia Commons, CC BY 2.5

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

O que você está sentindo

Esta lesão quase sempre começa com uma queda diretamente sobre o ponto do ombro: ao sair de uma bicicleta, em uma tackle ou contato intenso no esporte, ou uma simples queda sobre uma superfície dura. Imediatamente, a parte superior do ombro fica dolorida, e ao longo do próximo dia ou dois, um **nódulo sensível ou degrau** frequentemente aparece exatamente na ponta, onde a clavícula encontra o ombro.

A área é dolorosa ao toque e ao levantar o braço, e alcançar através do corpo ou acima da cabeça pode ser especialmente desconfortável. Se você pressionar o nódulo, ele pode parecer **elástico**, como se estivesse pressionando a extremidade da clavícula e sentindo-a voltar para cima, um pouco como uma tecla de piano. Muitas pessoas instintivamente seguram o braço, porque deixá-lo pendurado puxa a articulação dolorida. Isso é o que as pessoas querem dizer com “**separação do ombro**”, e não é o mesmo que um ombro deslocado, onde a cabeça do úmero sai de sua cavidade.

O que está realmente a acontecer

Na parte mais superior do ombro, existe uma pequena articulação onde a extremidade lateral da **clavícula** encontra uma projeção óssea da escápula chamada **acrômio**. Esta é a **articulação acromioclavicular (AC)**. Ela é mantida unida por ligamentos, tanto os que rodeiam a própria articulação como um conjunto de ligamentos

fortes, ligeiramente mais abaixo (os ligamentos **coracoclaviculares**, ou CC), que atuam como cabos de amarração que ancoram a clavícula para baixo.

Uma queda sobre a ponta do ombro empurra a escápula para baixo, enquanto a clavícula permanece no lugar, **tensionando ou rompendo esses ligamentos**. Quando apenas os ligamentos da própria articulação são distendidos, a clavícula permanece mais ou menos no seu lugar. Quando os ligamentos tipo cabo de amarração também se rompem, a clavícula deixa de ser mantida para baixo e sobe, o que cria o inchaço e o degraú visíveis.

Os cirurgiões classificam estas lesões de acordo com a extensão dos danos, utilizando uma escala chamada **classificação de Rockwood, de I a VI**. Os graus **I e II são distensões** com pouco ou nenhum deslocamento; o grau **III situa-se no meio**, com um inchaço visível, mas o ombro ainda funciona razoavelmente bem; e os graus **IV a VI são as lesões de alto grau**, onde a clavícula está muito deslocada. Vale a pena saber que este é um problema diferente de uma **articulação AC desgastada e artrítica** (desgaste ao longo dos anos) e de uma **fratura da clavícula** (ambos os quais abordamos separadamente).

O que podemos fazer a esse respeito

A boa notícia é que **a maioria das lesões da articulação acromioclavicular (AC) não necessita de cirurgia**.

Lesões de baixo grau (graus I, II e a maioria dos graus III) são tratadas de forma simples. Uma **muleta para conforto** durante algumas semanas alivia a tensão sobre a articulação e permite que a irritação diminua. Assim que a dor inicial cede, a **fisioterapia** restaura a amplitude de movimento e reconstrói os músculos ao redor da escápula e do ombro. As pessoas geralmente recuperam uma boa, muitas vezes plena, função e regressam ao trabalho e ao desporto. A única ressalva honesta é estética: mesmo após tudo sarar, o inchaço na parte superior do ombro frequentemente permanece para sempre. Ele parece diferente do outro lado, mas geralmente não impede o ombro de funcionar.

A cirurgia é reservada para as lesões que dela necessitam. Isso significa as **lesões de alto grau (graus IV, V e VI)**, onde a clavícula está fortemente deslocada, e o grupo menor de lesões de baixo grau que permanecem dolorosas, fracas ou instáveis apesar da reabilitação adequada, particularmente em pessoas que realizam trabalho manual pesado ou acima da cabeça, ou em atletas de alto nível. Uma operação reconstrói os ligamentos rompidos para puxar a clavícula de volta para baixo, na sua posição adequada, e mantê-la nesse local enquanto ela sara. Discutimos isso separadamente sob o procedimento de estabilização da articulação AC.

O que esperar

Para a grande maioria das pessoas com uma lesão de baixo grau, o prognóstico é tranquilizador. A dor aguda diminui em algumas semanas e, com a fisioterapia, o ombro recupera gradualmente sua força e amplitude de movimento. A maioria retorna às suas atividades normais e esportivas, aceitando que **o inchaço pode ser uma lembrança permanente** da lesão, sem limitar o que o ombro pode fazer. Mesmo algumas lesões de grau III, que parecem dramáticas inicialmente, têm um bom resultado sem cirurgia.

As lesões que levam mais tempo para resolver são as de alto grau, e as de baixo grau que simplesmente não melhoram. Nesse caso, a questão é **se a reconstrução proporcionará um ombro mais estável, mais forte e menos doloroso** para as demandas que você impõe, e a resposta depende muito do seu trabalho, do seu esporte e de como o ombro está se comportando nas primeiras semanas. Há boas evidências de que essa decisão deve ser tomada sem pressa, dando ao ombro uma chance justa antes de se comprometer com a cirurgia, sem deixar uma lesão claramente instável e de alto grau sem tratamento por tempo indeterminado.

Quando procurar ajuda médica

- **Uma queda sobre o ponto do ombro** que o deixa doloroso, com um caroço sensível ou degrau na parte superior, merece ser avaliado, tanto para classificar a lesão quanto para excluir uma fratura da clavícula.
- **Um caroço óbvio e proeminente** com o braço parecendo arrastar para baixo: isso sugere uma lesão de grau mais elevado que necessita de avaliação adequada.
- **Dor ou fraqueza que não melhora** após algumas semanas de uso de muleta e fisioterapia, especialmente se você realiza trabalho pesado ou acima da cabeça ou pratica esportes.
- **Pele sob tensão** sobre o caroço, uma mudança na cor da pele sobre ele, ou qualquer sensação de que o osso está pressionando fortemente contra a pele: procure atendimento médico mais cedo.