



A forma como agimos perante uma lesão músculo-esquelética (entorse articular, ruptura muscular, traumatismo) nos primeiros dias após a sua ocorrência pode ser fundamental para uma recuperação mais rápida e sem sequelas.

Hoje vamos falar de um modelo de intervenção em lesões de tecidos moles (nas primeiras 72 horas) denominado por P.R.I.C.E.M., um conjunto de acções que promove as condições ideais para uma recuperação mais efectiva.

Mas antes de entrarmos em detalhe sobre este modelo convém definir o conceito de lesão: Lesão pressupõe um “estrago” de um determinado tecido corporal e conseqüente diminuição da sua capacidade de desenvolver tensão. A definição de lesão relativamente ao tempo de paragem no desporto não é consensual na literatura. Na minha opinião deve ser denominada de lesão qualquer ocorrência que impeça o atleta de treinar e jogar sem dor, ainda que seja um só treino.

Após uma lesão de tecidos moles, instala-se uma INFLAMAÇÃO no local da lesão, que por norma dura entre 3 a 4 dias. A Fase Inflamatória é caracterizada pelos seguintes sinais:

- CALOR – Vasodilatação e aumento da temperatura local;
- RUBOR – Cor avermelhada;
- TUMOR – Acumulação de líquido intersticial, soro e proteínas;
- DOR – Compressão das terminações nervosas;

É durante a fase inflamatória que vamos aplicar o PRICEM:

- **P**rotecção;
- **R**epouso;
- **I**ce (gelo)

- **Compressão;**
- **Elevação;**
- **Mobilização precoce selectiva;**

Protecção selectiva:

Proteger os tecidos lesados de toda e qualquer situação que possa ser prejudicial para o processo de cicatrização/recuperação, tais como tensões indevidas, traumatismos, carga excessiva, etc. Porquê:

- Se os tecidos forem sujeitos a tensões inadequadas pode atrasar o processo de cicatrização/recuperação em vez de promove-lo.

Repouso selectivo:

Evitar actividades ou movimentos excessivos que podem reproduzir o mecanismo da lesão e/ou que causam dor. Porquê:

- Diminui a actividade metabólica;
- Evita o aumento da corrente sanguínea;
- Evita tensões indevidas nos tecidos lesados;
- Permite alguma actividade geral.

Ice (gelo).

Aplicação de gelo na região onde se verificam os sinais inflamatórios, de preferência 10 a 15 minutos de duas em duas horas. Porquê:

- A Diminuição da temperatura dos tecidos na área afectada vai provocar:
- Redução da actividade metabólica;
- Vasoconstrição (diminuição do diâmetro dos vasos sanguíneos), menos deposição de líquido intersticial, contenção do edema (“inchaço”);
- Analgesia, diminuição da dor.

Compressão:

Comprimir a região do edema (“inchaço”), com uma ligadura ou utilizado o gelo para esse efeito. Porquê:

P.R.I.C.E.M.

Escrito por Joel Fernandes
Sexta, 01 Março 2013 10:52

- A compressão é aplicada com o objectivo de limitar a dimensão do edema (“inchaço”) causado pela lesão.

Elevação:

Elevar o membro lesado. Porquê:

- Diminui a pressão nos vasos sanguíneos locais;
- Limita o hematoma;
- Aumenta a drenagem do líquido inflamatório;
- Reduz/limita o edema;

Mobilização Precoce Selectiva:

Mobilizar suavemente o segmento lesado sem entrar na dor. Porquê:

- Providencia de forma controlada tensões necessárias para o alinhamento correcto das fibras tecidulares que estão a ser reconstruídas. Esta acção vai permitir que as novas fibras tenham uma orientação mais funcional e evitar a retracção de tecidos não afectados pela lesão.

Gostaria de terminar referindo que estas medidas não substituem o acompanhamento de profissionais de saúde qualificados.