
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURA DA MÃO - ESTUDO DE CASO

*ALVES, Camila Pâmela; LIMA, Eriádina Alves de; GUIMARÃES, Rebeka Boaventura

Faculdade Leão Sampaio (CE), Brasil

Recebido em: 08/12/2014; Aceito: 16/01/2015; Publicado: 24/02/2015

RESUMO EXPANDIDO

RESUMO

A mão é de extrema importância para todas as atividades realizadas no dia a dia. As lesões que acometem a mão são bastante frequentes. O tratamento vai depender do grau e do tipo de lesão. O estudo tem como objetivo analisar os resultados de um protocolo de tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de fratura de mão. Este é um estudo de caso, com um paciente em pós-operatório de fratura de mão. Foi proposto um protocolo fisioterapêutico, contendo alongamentos, exercícios resistidos, exercícios ativos, entre outros. O paciente foi avaliado antes e ao final do tratamento. Pôde ser constatado melhora na diminuição da dor e aumento de ADM, destacando a importância da Fisioterapia nesses pacientes.

Palavras-chave: Fratura; Fisioterapia; Mãos.

ABSTRACT

The hand is of utmost importance to all activities performed on a daily basis. The lesions that affect the hand are quite frequent. Treatment will depend on the degree and type of injury. The study aims to analyze the results of a physical therapy protocol in hand fracture after surgery. This is a case study with a patient in hand fracture after surgery. A physical therapy protocol was proposed, containing stretching, resistance exercises, active exercises, among others. The patient was evaluated before and after the treatment. The study showed improvement in pain reduction and increased ADM, highlighting the importance of physical therapy in these patients.

Keywords: Fracture; Physiotherapy; Hands.

INTRODUÇÃO

Os ossos do carpo se dispõem em duas fileiras, uma proximal e a distal, possuindo um formato que se ajusta perfeitamente aos ossos vizinhos. Para unir os ossos, existem resistentes ligamentos que controlam o movimento de um osso sobre o outro. Quando ocorre um traumatismo, o alinhamento normal dos ossos do carpo se perde, ocasionando uma instabilidade cárpica (SIZÍNIO, 2008).

A mão é de extrema importância a quase todos os desempenhos pessoais, econômicos e de lazer. Ela é essencial no desempenho de qualquer trabalho, é um importante componente da anatomia humana, sendo sua função e estrutura únicas e incapazes de serem reproduzidas com a mesma perfeição (TRELHA; ALMEIDA, 1998).

Informações do SENAI (1984) relatam que nos membros superiores situam-se as partes do corpo, onde ocorrem as lesões com maior frequência. É bastante frequente o acometimento na mão e é reconhecido em toda a literatura que aborda esse assunto, apresentando uma ocorrência entre 27 e 37% de todos esses acidentes (PARDINI et al., 1990).

As lesões que acometem a mão apresentam características próprias, não apresentam risco de vida para os indivíduos, mas um grande risco funcional, gerando graves consequências sócio-econômicas para si próprio, sua família e para a sociedade (ALMEIDA et al., 1993).

A reabilitação nesses pacientes acometidos na mão tem sido apontada como importante fator na redução do tempo e custos do tratamento e obtenção de melhores resultados após alta (SOUZA et al., 2008).

O presente estudo tem como objetivo o aprofundamento intelectual e o conhecimento acerca da fratura de mão, e analisar os resultados de um protocolo de tratamento fisioterapêutico no pós-operatório da mesma.

CASO CLÍNICO

O presente estudo é um relato de caso realizado com o paciente A.M.S, do sexo masculino, 27 anos, casado, operador de prensa e residente da cidade de Juazeiro do Norte-CE. O paciente foi selecionado por ser paciente na Clínica Escola de Fisioterapia, da Faculdade Leão Sampaio, em um estágio supervisionado.

Na anamnese, apresenta como diagnóstico clínico fratura-luxação carpometacárpica à direita. Tem como queixa principal movimento diminuído e com dor, de punhos e dedos. O paciente relata que em julho de 2014, acertou com a mão em uma tábua, foi ao médico onde colocou gesso por 15 dias e retirou. No dia 2 de agosto, fez uma cirurgia onde foi colocado três fios de Kirschner na mão direita. O paciente ainda está com os fios. No momento da avaliação não fazia o uso de nenhum medicamento e fazia acompanhamento com o médico ortopedista.

Na inspeção foram observados fios à mostra, presença de cicatriz na região dorsal, pele ressecada; à

palpação não houve alterações. Relata sentir dor grau cinco na EVA, no punho e dedos, quando realiza movimento; a dor aumenta quando força os movimentos no punho e dedos ou faz movimentos muito rápidos, relata não haver movimentos que melhore a dor. Realiza todos os movimentos de punho e dedos, de forma ativa e passiva, com diminuição de ADM e com dor. Testes de MILL, COZEN e pinça negativos.

Apresenta de acordo com a escala de Oxford, grau três para extensores de punho e dedos e grau quatro para flexores de punho e dedos. Na goniometria de punho, apresentou para flexão da mão direita 36°, esquerda 88°; extensão da mão direita 38°, esquerda 66°; desvio ulnar da mão direita 12°, esquerda 42°; desvio radial da mão direita 8°, esquerda 20°.

Diagnóstico cinético funcional de diminuição da ADM do punho direito, déficit de força muscular e dor ao realizar os movimentos. Os objetivos de tratamento consistiram em aumentar ADM, diminuir dor, ganhar força muscular, otimizar as AVD's.

As condutas realizadas foram alongamento ativo e passivo de dedos e punho. Exercícios ativos de flexão, extensão, adução e abdução de dedos e flexão, extensão, desvio ulnar, desvio radial e circundação do punho. Exercícios com resistência manual, para os movimentos de flexão e extensão de dedos e flexão, extensão, desvio radial e ulnar do punho. Inibição neuromuscular. Massoterapia. Utilização do Exercitador de mão *Power-Arktus*. Aplicação da bandagem funcional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As fraturas dos metacarpais e das falanges são comuns. Elas podem resultar de trauma direto, intensa contração muscular ou mesmo torções. O tratamento dessas fraturas, na maioria das vezes, pode ser tratada de maneira simples, alcançando bons resultados (SIZÍNIO, 2008).

Independentemente do tipo de tratamento utilizado, é necessário que o foco da fratura seja protegido, tanto para evitar uma refratura, como também para possibilitar a sua consolidação (ARTIOLI, 2012).

O fisioterapeuta, na reabilitação da mão, utiliza diferentes técnicas preconizando a funcionalidade da mão. O tratamento fisioterapêutico engloba desde controle da dor, edema e cicatriz, exercícios terapêuticos e treinos funcionais (NORONHA, 2001).

No presente estudo, o paciente relatou sentir dor grau cinco na EVA, antes do tratamento. E após seis sessões fisioterapêuticas, relatou ter diminuído para dois, apenas quando forçava muito os movimentos de punho e dedos. Relatou também sentir o punho e dedos mais "moles", melhorando nas AVD's, como por exemplo, dirigir a moto.

Na goniometria realizada após as sessões fisioterapêuticas, foi constatado 58° para flexão de punho e 44° para extensão, desvio ulnar 30° e desvio radial 20°.

Apresentando melhora significativa na ADM de punho, confirmando a melhora observada pelo próprio paciente.

Foi verificado ainda, grau quatro para extensores de punho e dedos, de acordo com a escala de Oxford. Após todos os exercícios utilizados, como por exemplo, o alongamento e a exercício resistido.

O alongamento é conhecido como um termo geral, descrevendo qualquer manobra fisioterapêutica ordenada para aumentar a mobilidade dos tecidos moles, e em consequência melhorar a ADM por meio do alongamento (aumento do comprimento) de estruturas que tiveram encurtamento adaptativo e perderam a sua mobilidade com o tempo (COLBY e KISNER, 2005).

Segundo Colby e Kisner (2005), a manipulação ou mobilização é uma técnica passiva da Fisioterapia manual que necessita de habilidade, é utilizada em articulações e tecidos moles com objetivos de modular a dor e tratar disfunções articulares que limitam a ADM.

Os mesmos autores citados, afirmam que a capacidade do músculo realizar trabalho compõe o desempenho muscular. Quando esse desempenho apresenta déficits que obstruem a função, o uso do exercício resistido é uma intervenção fisioterapêutica adequada para melhorar o uso integrado da força, da potência e do desempenho muscular durante os movimentos funcionais. O exercício resistido é qualquer forma de exercício ativo, no qual uma força externa aplicada manualmente ou mecanicamente resiste uma contração muscular dinâmica ou estática.

No presente estudo, foi proposto um protocolo fisioterapêutico, onde utilizava exercícios de alongamento, exercícios ativos e resistidos, entre outros recursos. Em busca de promover a diminuição do quadro álgico, o aumento da ADM e consequentemente a otimização das suas atividades funcionais.

CONCLUSÃO

Após as sessões de Fisioterapia, pôde ser notado melhora significativa, tanto na redução do quadro álgico, como no aumento da ADM. Oferecendo ao paciente melhora nas AVD's e nas habilidades funcionais. A Fisioterapia se mostra, portanto, eficaz no pós-operatório de fratura de mão.

É importante que, após a retirada dos fios de *Kirschner*, o paciente continue o tratamento fisioterapêutico, para melhorar ainda mais o seu quadro clínico atual.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N.C. et al. Traumatismos da mão nos acidentes de trabalho em Caxias do Sul. **Revista Científica da AMECS**. v. 2, n.2, segundo semestre, p.190-192, 1993.

ARTIOLI, D. P. O tempo de imobilização pós fraturas / cirurgias e seus efeitos na reabilitação. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 9, n. 17, jul./dez. 2012.

COLBY, Y. A.; KISNER, C. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. São Paulo: Manole, 2005.

NORONHA, T. T.; **A intervenção da Fisioterapia nas lesões traumáticas de punho e mão: relato de caso**. LINS-SP, 2011.

PARDINI, A.G. et al. Lesão da mão em acidentes do trabalho: análise de 1.000 casos. **Revista Brasileira de Ortopedia**. v. 25, n.5, maio, p. 119-124, 1990.

Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI)- Departamento Regional do Paraná. **Prevenção de acidentes do trabalho para componentes da CIPA**. 1984.

SIZÍNIO, K.H. et al. **Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Prática**. 4ª Ed. Artmed, 2008.

SOUZA, M. A. P. et al.; Acidentes de trabalho envolvendo mãos: casos atendidos em um serviço de reabilitação. **Fisioterapia e pesquisa** 2008; 15(1): 64-71.

TRELHA, C.S., ALMEIDA, E.F.P.N. **Lesões da mão atendidas no projeto de reabilitação da mão do HURNP, no período de maio de 1997 a maio de 1998**. Monografia. Universidade Estadual de Londrina. 1998.