

RELATÓRIO FISIOTERAPIA

Nome: Gabriel Vendramini Negri

Convênio: Seguro

Data de Nascimento: 23/12/2015

Diagnóstico Medico: Fratura de úmero distal E

USO DE DISPOSITIVO E MATERIAIS

Terapia manual, Faixa elástica, Mini band, bolinhas pequenas, bola Bobath.

RESUMO DA HISTÓRIA PREGRESSA E ATUAL

No dia 16/nov estava sobre uma mureta no pátio da escola e o irmão o empurrou e ele caiu sobre o braço, fraturando o úmero distal E. Foi encaminhado ao médico no COI e no dia seguinte (17/nov) fez a cirurgia, ficando imobilizado o braço por 29 dias com tala gessada e 3 pinos externos. Ficou depois 1 semana sem tala, depois retirou os pinos e foi encaminhado a fisioterapia. A anamnese a criança chegou com o braço em flexão de cotovelo em 30 graus relaxado, com compensação em ombro para adução e abdução de ombro, devido a fraqueza muscular de todo o MSE. O paciente está escrevendo, mas não consegue nadar, nem brincar, apresenta conforme a EVA dor grau 2 no ombro esquerdo quando fica muito parado.

PLANO TERAPEUTICO

Aliviar a dor; aumentar ADM, ganhar força muscular e controle do movimento em todas as articulações e músculos, promover a descarga de peso no MSE, retorno a AVD, melhorar a qualidade de vida.

TRATAMENTO

Foi realizado através de brincadeiras exercícios para trabalhar a ADM em diversas direções e de diversas maneiras, sendo passivo, ativo-assistido e ativo, utilizando bola, alteres, bastão. Exercícios para ganho de força e exercícios em posição de 4 para estimular a extensão de cotovelo e descarga de peso no MSE e controle de movimento também. Exercícios de brincadeiras com bola batendo com as mãos, com extensão de cotovelo.

Houve alteração do quadro?

SIM	☒
NÃO, PIOROU	☐
MANTEVE-SE ESTÁVEL	☐

JUSTIFIQUE

O paciente ao final das primeiras sessões esta conseguindo realizar a extensão total do cotovelo, com movimentação normal de ombro e punho e controle de movimento adequado em todas as articulações, esta conseguindo nadar e brincar normalmente conforme orientações da mãe. Porém o cotovelo E ainda esta com flexão de 120 graus não estando simétrico ao cotovelo do MSD. Sugiro mais sessões.



FT. Carla Betânia Huf Ferraz Campos