

**Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**



CASO CLÍNICO - MÃO E PUNHO

FISIOTERAPIA APLICADA À ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Docente: Prof. Dra. Debora Bevilaqua Grossi

Discentes: Alex H. O. Aleixo N° USP: 10696527

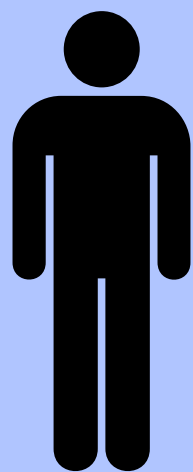
Hugo Lopes Rodrigues N° USP: 12534662

Thiago Pimenta Santos N° USP: 12534697

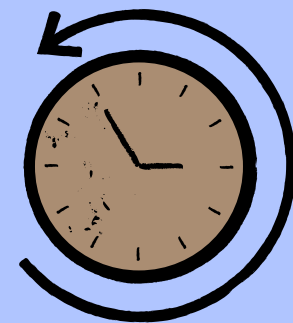


Apresentação do Paciente

Características



- Paciente A.C.S
- Sexo masculino
- 61 anos
- IMC: 22 (normal)
- Destro
- Casado
- Tabagista
- Trabalha em marcenaria



História Prévia

- Corte com serra aos 14 anos - quinto dedo
- Semiamputação de falange distal
- Dislipidemia - Sinvastatina

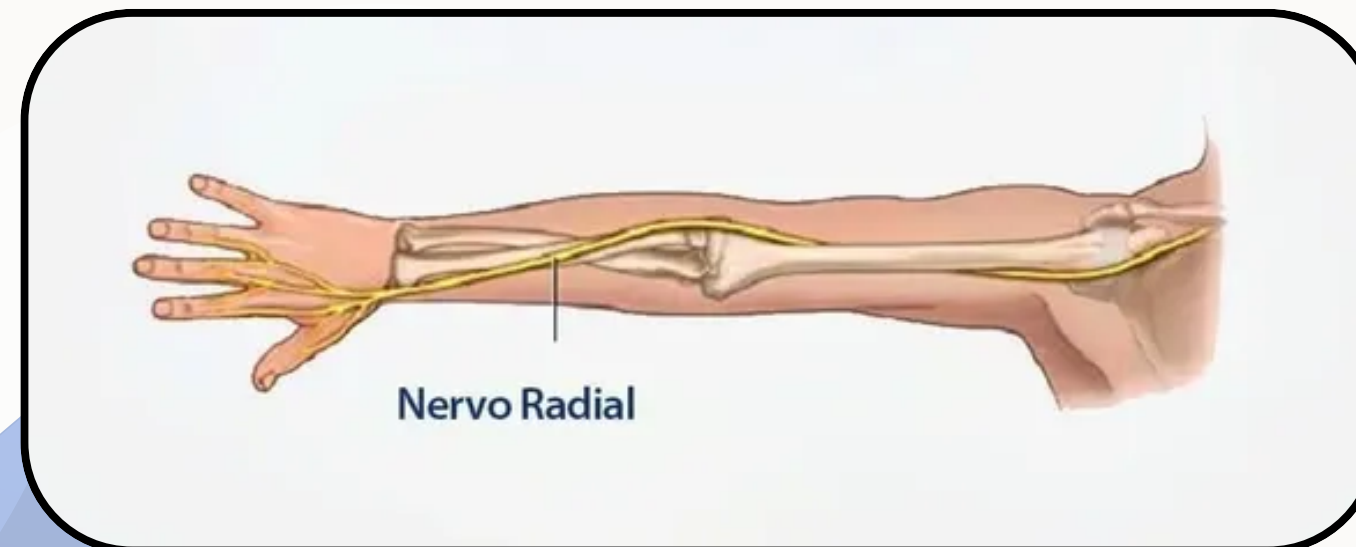
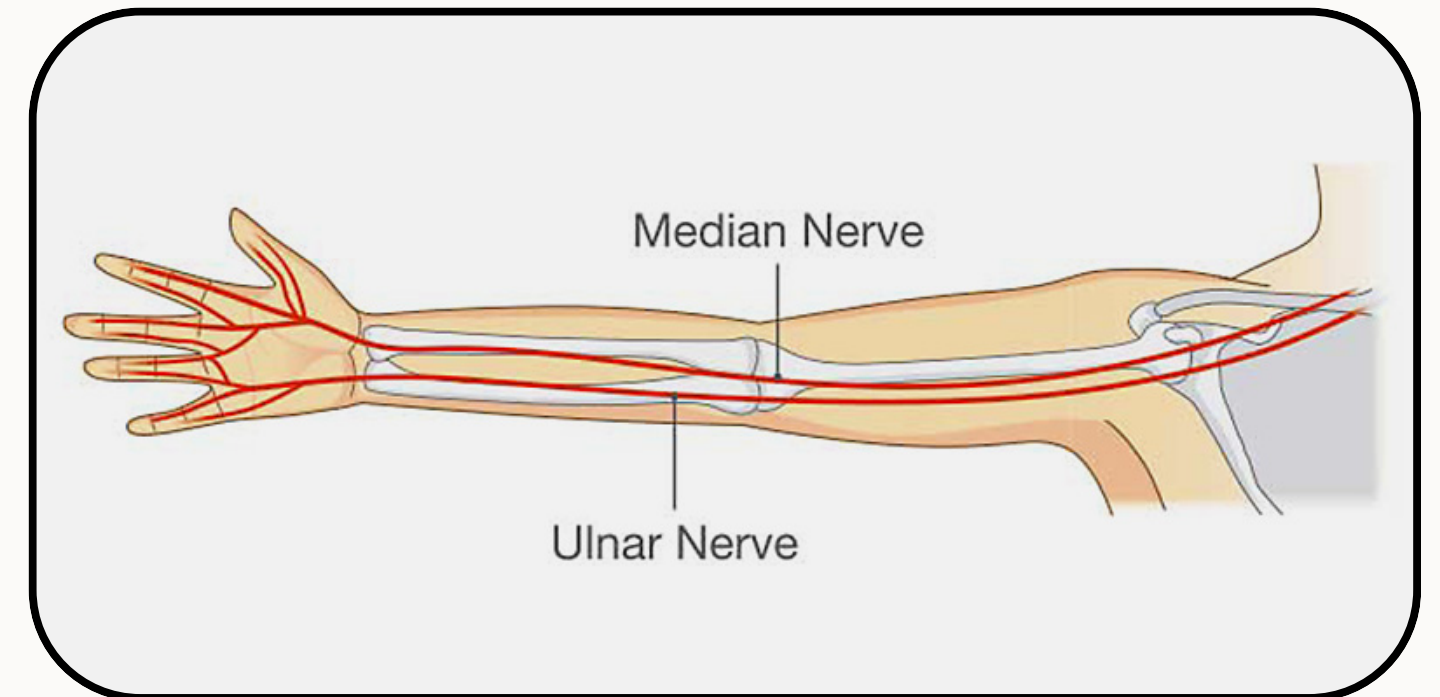


Lesão Atual

- Corte com serra circular em membro esquerdo - 01/09/2023

Intervenções

- Neurorrafia - Nervos mediano e radial
- Tenorrafia - Tendões lesados
- Arteriorrafia - Radial



Principais Acometimentos

1

Punho fletido

2

Fraqueza de
extensão

3

Alteração de ADM
- dor

4

Perda de
sensibilidade

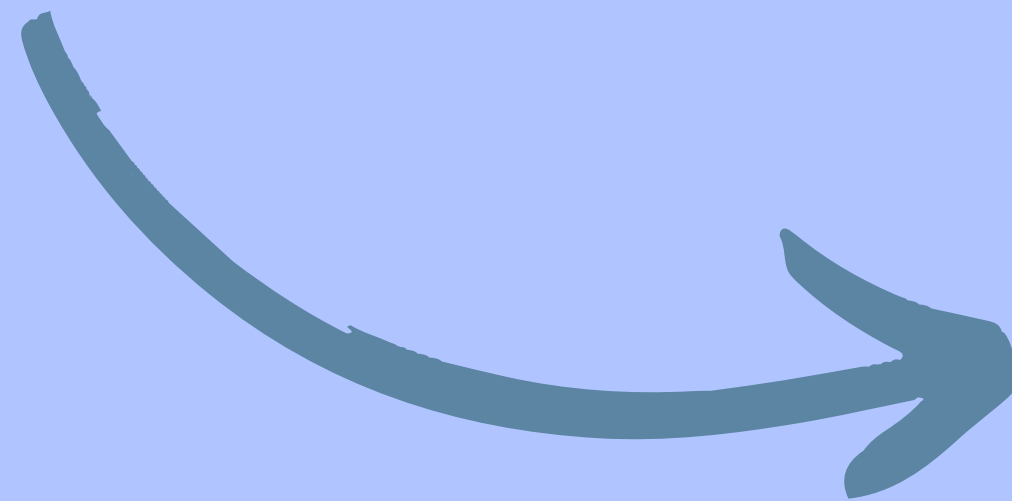
5

Edema

Tratamento

1ª semana:

- Mobilização passiva dos dedos
- Utilização de órtese - interfalângicas em extensão
- Orientações sobre mobilizações na tala



Tratamento

2ª semana:

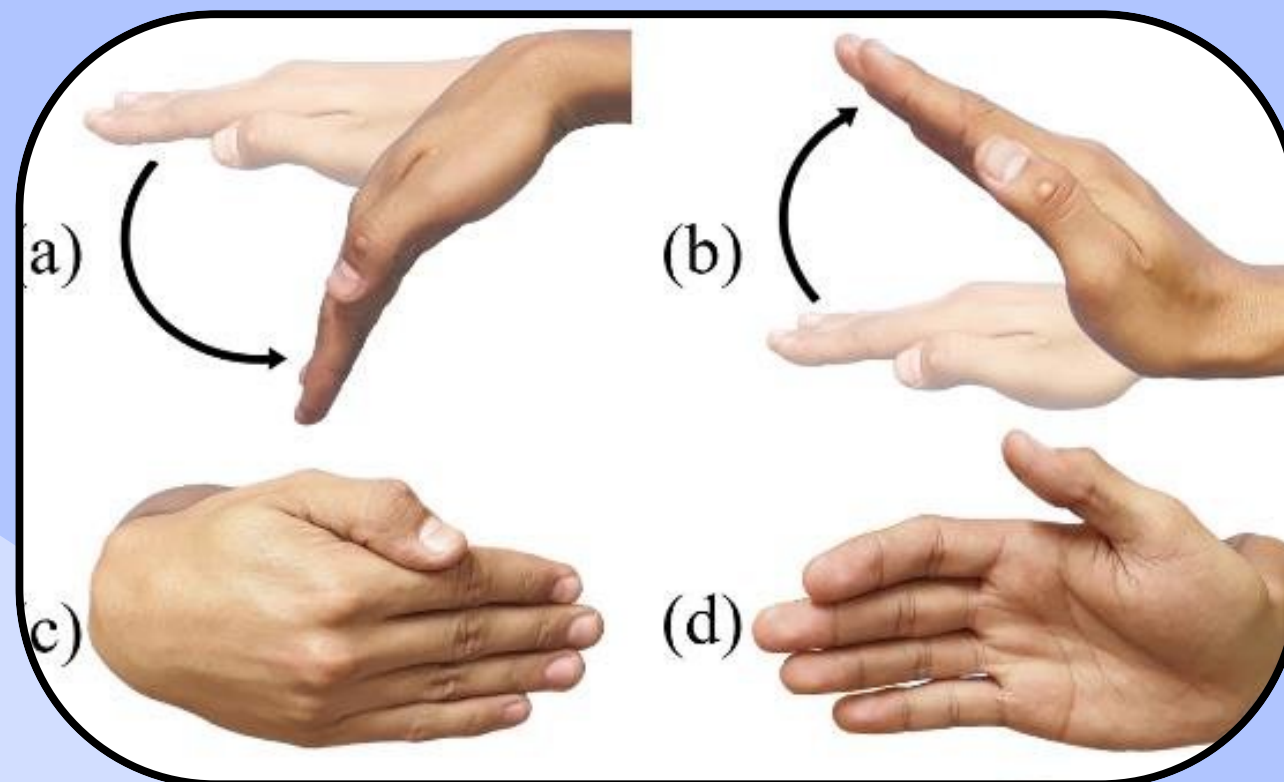
- Flexão passiva/ extensão ativa
- Flexão ativa até 3 dedos da prega distal
- Extensão ativa de punho
- Orientações de exercícios de ombro e cotovelo
- Medidas anti-edema

Repetição dos exercícios a cada 2 horas

Tratamento

3ª semana:

- Flexão ativa até 2 dedos da prega distal
- Extensão ativa de punho
- Extensão dos dedos e flexão do punho ativo



Tratamento

4ª semana:

- Exercícios “place and hold”
- Orientação para seguimento com condutas prévias
- Ensino de exercícios de bloqueio articular
- Alongamento protegido
- Uso da mão em tarefas diárias leves
- Órtese noturna



Tratamento

5ª semana:

- Avaliação de sensibilidade geral da mão
- Sensibilidade protetora parcialmente presente
- Dificuldade de discriminação de forma e temperatura na maior parte do membro
- Áreas com perda de sensibilidade protetora - vulnerável a lesões



Tratamento

6ª semana:

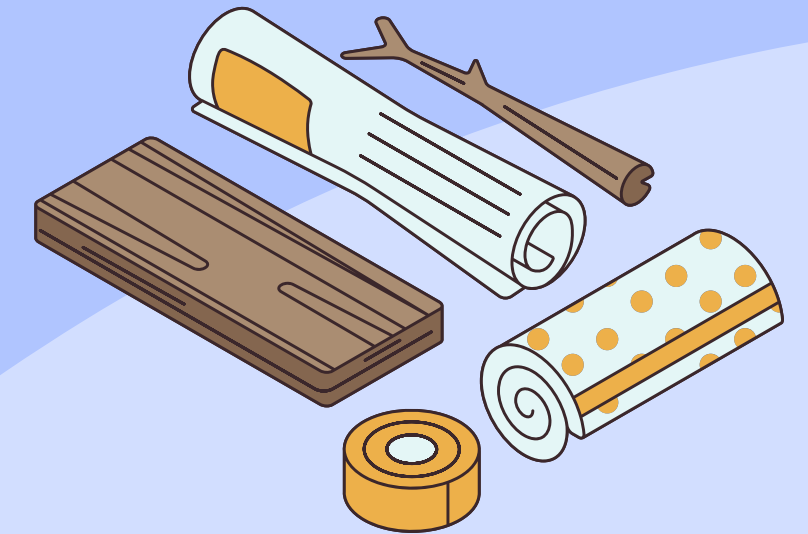
- Massagem para diminuir aderência cicatricial
- Deslizamento tendinoso
- Alongamento passivo dos extensores
- Mobilização ativa livre do punho
- Hidratação da pele
- Prensão palmar assistida para realizar extensão funcional de punho



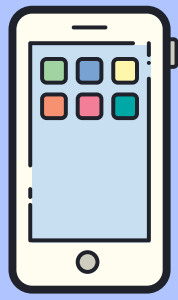
Artigos complementares

Splints, with or without wrist immobilization, following surgical repair of flexor tendon lesions of the hand: A systematic review

L Woythal¹, P Hølmer², S Brorson³



Não existem evidências suficientes para recomendar o uso de talas na recuperação de lesões dos tendões flexores, visto que não demonstra diferenças significativas nos estudos, ao mesmo tempo não há evidências para contraindicação, pois é uma intervenção segura. **Nestes casos deve-se respeitar a individualidade e preferências do paciente.**



Artigos complementares

Effect of a Text Message—Based Support Program on Outcomes of Patients After Flexor Tendon Injury Repair

Farnaz Khoshrounejad, MSc,* Hamed Tabesh, PhD,* Shokoufeh Aalaei, PhD,*
Sanaz Khoshrounejad, MSc.* Ali Moradi, MD, PhD.+ Saeid Eslami, PhD*‡

1 day after discharge	From now on, you will receive regular text messages. To improve the results of your treatment, please pay attention to the details of these messages.
1 day after discharge	Your tendon will take up to 12 weeks to be completely healed. Your first appointment is in almost one week. Please do not open your dressing until the first visit to the doctor. You need to wear your splint for up to four to six weeks. Please do not take it off unless your doctor tells you to. Keep your splint dry when bathing by wrapping the entire splint and injured hand in an impermeable plastic wrap.
38 days after discharge	Provide some play dough and try to squeeze it with your fingers. Do this three times a day and at least 30 times at each time. To view how to do it, please refer to the link below:
45 days after discharge	You are now almost halfway there and there is only one and a half months left to recover and finish the follow-up

- Pacientes pós reparo de tendões flexores
- Aplicativo com mensagens motivacionais, informativas e instruções
- Melhora em dor, função, e preensão palmar
- **Engajamento, conhecimento sobre a lesão e tratamento, autoeficácia, participação ativa**

**Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**



CASO CLÍNICO - MÃO E PUNHO

FISIOTERAPIA APLICADA À ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Docente: Prof. Dra. Debora Bevilaqua Grossi

Discentes: Alex H. O. Aleixo N° USP: 10696527

Hugo Lopes Rodrigues N° USP: 12534662

Thiago Pimenta Santos N° USP: 12534697

