

Caso clínico

28 DE junho DE 2024 / 19H00 / EAD

Leia o caso clínico abaixo:

Paciente, 32 anos, M, contabilista, jogador amador de futebol. Sofreu entorse de tornozelo D em uma partida de futebol e fratura de tornozelo. Realizou cirurgia com colocação de placa de parafuso (ver raio-x abaixo) e imobilização de MID. Chega a fisioterapia 12 semanas após cirurgia. Seu objetivo é voltar a jogar futebol. Dados do exame físico: edema; dor; flexão plantar (20°), dorsiflexão (10°), inversão (20°) e eversão (10°); redução da força muscular de plantiflexores, dorsiflexores, inversores e eversores de tornozelo, extensores e flexores de joelho; redução da flexibilidade de plantiflexores de tornozelo, cadeia posterior de MID e quadríceps; alteração na marcha (claudicação) e redução da propriocepção/equilíbrio.



TAREFA:

1º Elabore o diagnóstico cinético funcional do paciente

2º Elabore os objetivos da reabilitação

3º Elabore as condutas/programa de reabilitação para esse paciente. Lembre-se sempre na progressão das técnicas estudadas e no objetivo final do paciente.

Diagnóstico cinético-funcional

1. Dor em tornozelo direito;
2. Edema em tornozelo direito;
3. Redução de ADM de tornozelo D: flexores plantares, dorsiflexores, inversores e eversores;
4. Redução da força muscular de tornozelo direito dos plantiflexores, dorsiflexores, inversores e eversores;
5. Redução de força de extensão e flexão de joelho D;
6. Redução da flexibilidade de quadríceps e da cadeia muscular posterior de MID;
7. Redução do equilíbrio/propriocepção;
8. Alteração da marcha.

Objetivos

1. Reduzir a dor em tornozelo D;
2. Reduzir o edema em tornozelo D;
3. Normalizar de ADM de tornozelo D: flexores plantares, dorsiflexores, inversores e eversores;
4. Normalizar força muscular de tornozelo direito dos plantiflexores, dorsiflexores, inversores e eversores; extensores e flexores de joelho D;
5. Melhorar flexibilidade de quadríceps e da cadeia muscular posterior de MID;
6. Melhorar equilíbrio/propriocepção;
7. Normalizar marcha.
8. Retornar ao esporte

Condutas/programa de reabilitação

1. ADM passiva, proteção, gelo, elevação, compressão (PRICE), eletrotermofototerapia
2. Drenagem, ADM passiva, proteção, gelo, elevação, compressão (PRICE), eletrotermofototerapia
3. ADM passiva, autopassivo, ativa livre, terapia manual
4. Exercícios resistidos manuais ou mecânicos (isométricos e/ou isotônicos)
5. Alongamento e mobilidade
6. Exercícios de equilíbrio e propriocepção
7. Treino de marcha
8. 1-7 + treino pliométrico + treino de campo

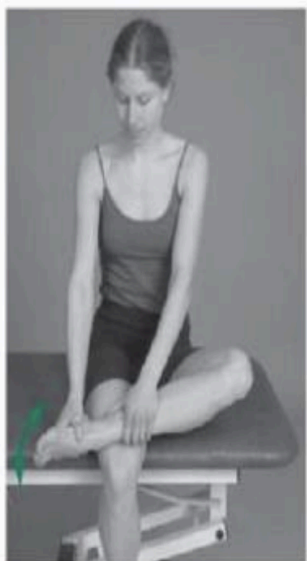
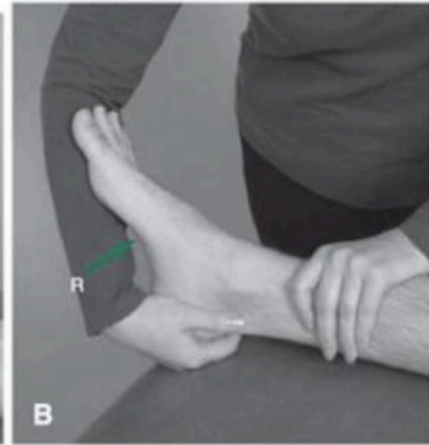


Figura 3.32 Posição do paciente e posicionamento de mãos para movimentos autoassistidos de tornozelo e dedos; na foto, inversão e eversão.



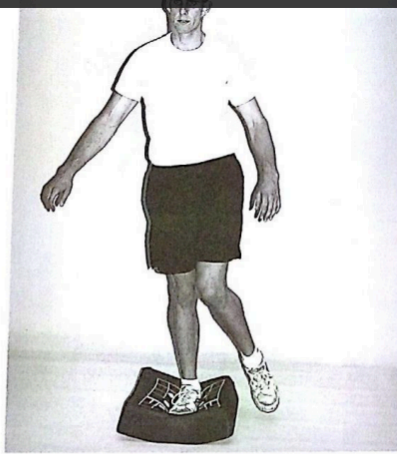


FIGURA 9-13
Equilíbrio unilateral em espuma de média densidade.



FIGURA 9-14
Equilíbrio unilateral em minitrampolim.

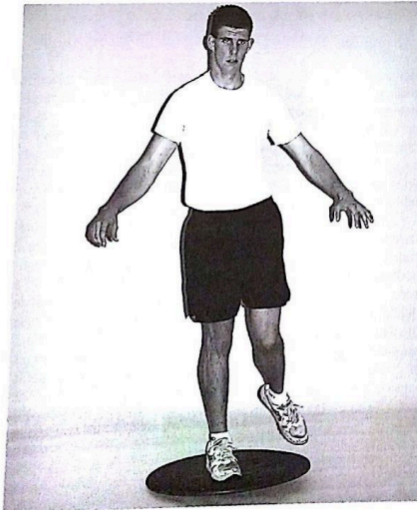


FIGURA 9-15
Equilíbrio unilateral em prancha BAPS.

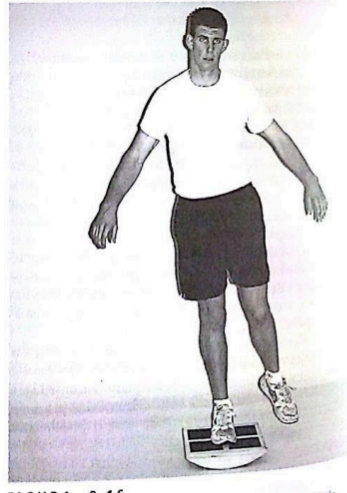


FIGURA 9-16
Equilíbrio unilateral sobre a prancha de equilíbrio abaulada



Figure 3: Plantar fascia stretching exercise.



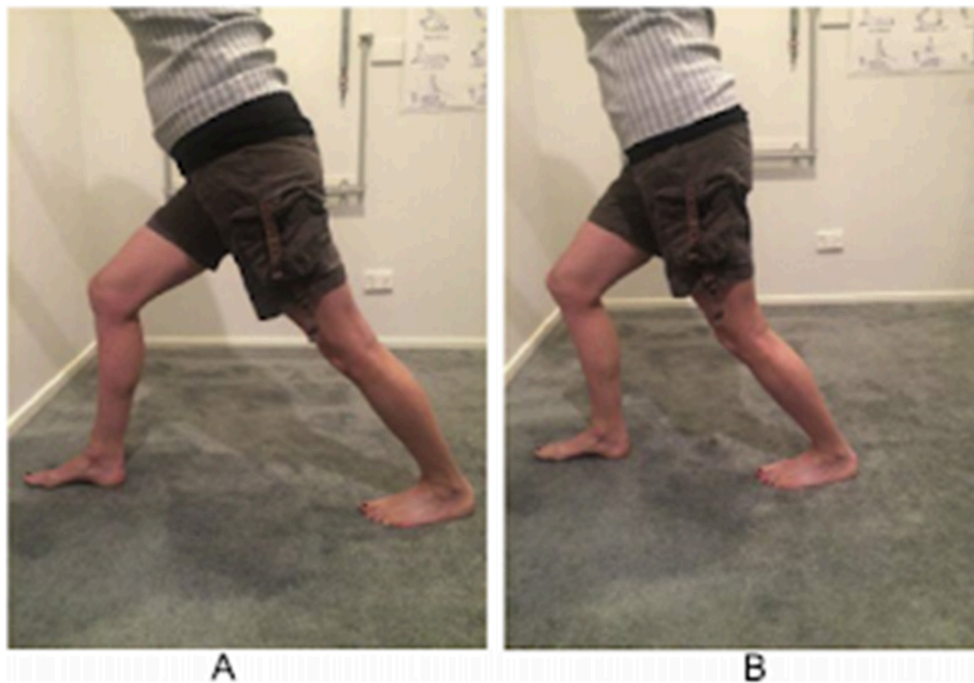
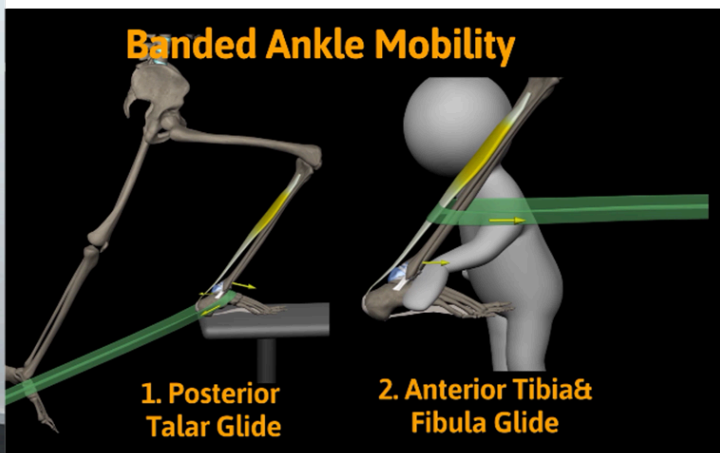
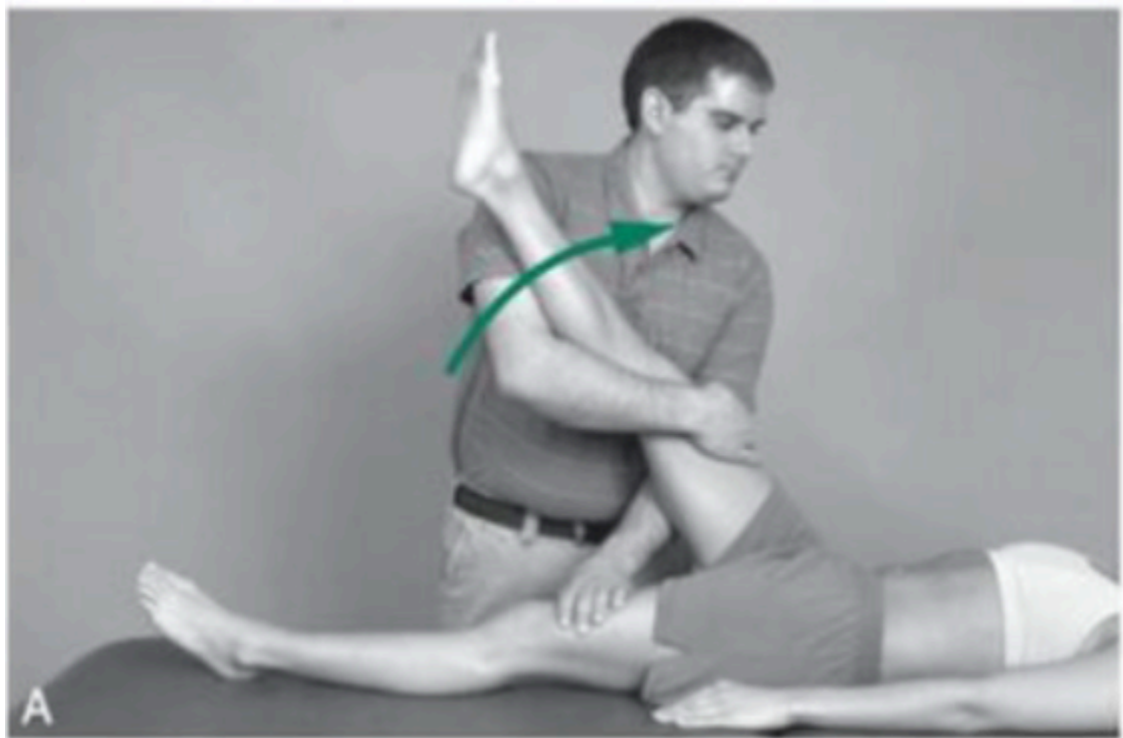


Fig. 1. A. Gastrocnemius stretch. B. Soleus stretch in a wall lean position.



Figure 15. A) MB deceleration catch lunge (linear). B) MB deceleration catch lunge (Lateral). C) MB deceleration catch lunge (45 degrees). D) MB deceleration catch lunge (cross-over).



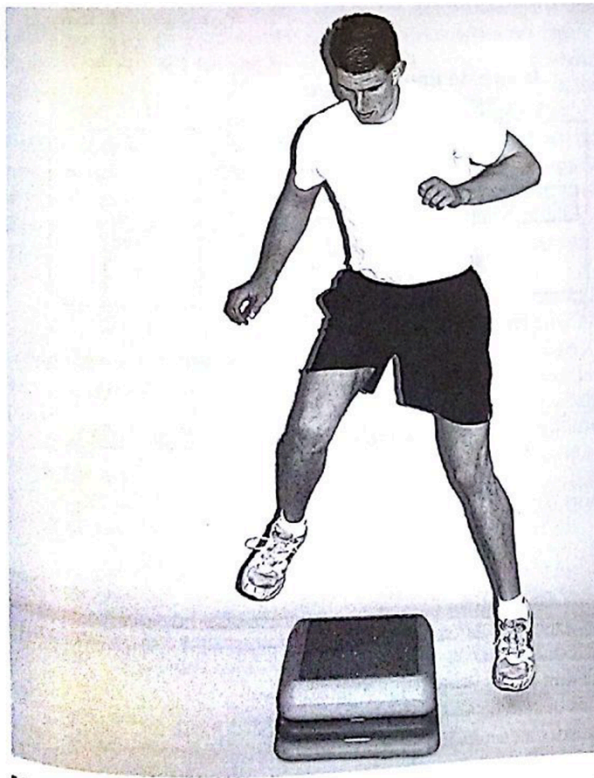
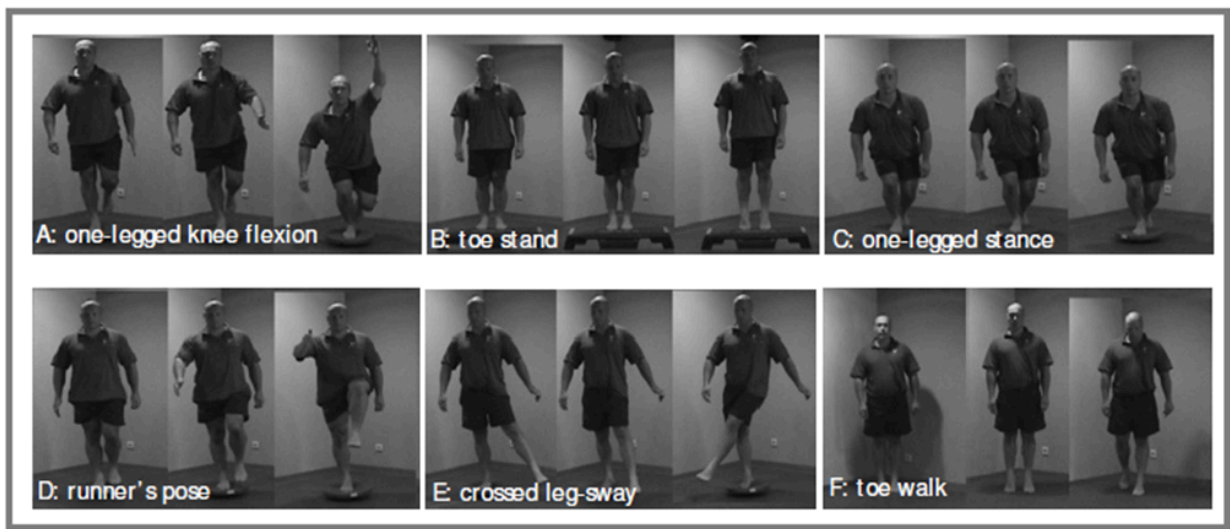


FIGURA 9-35
Saltos laterais sobre uma caixa.

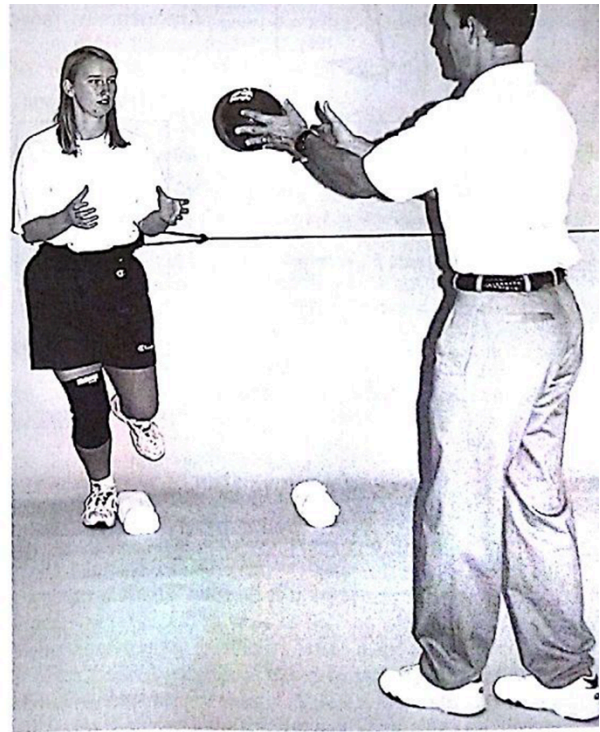


FIGURA 9-37
Controle do equilíbrio dinâmico durante arremesso e recepção de uma bola.

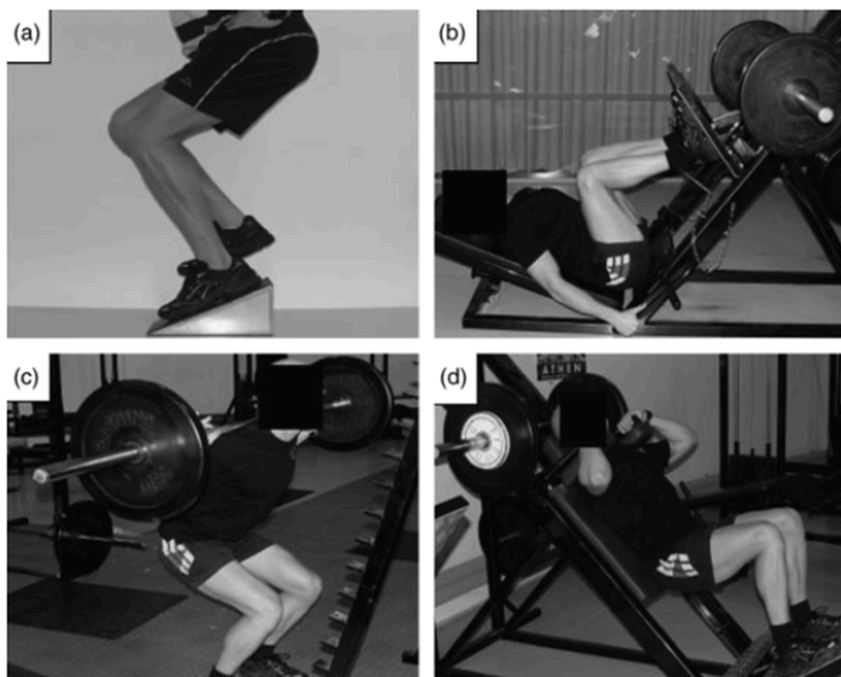
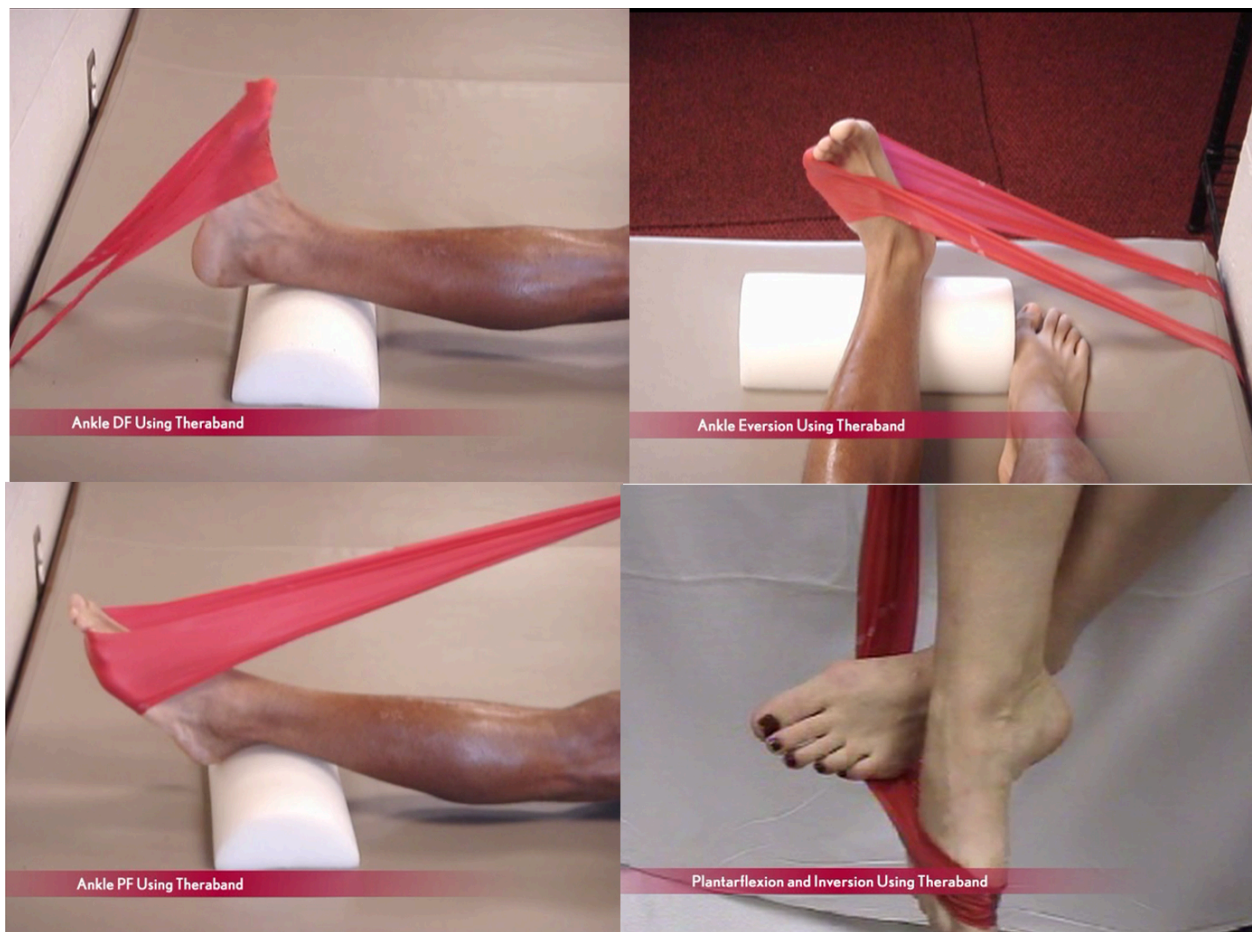
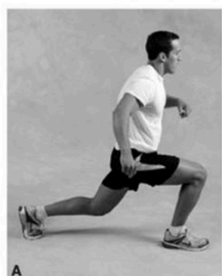


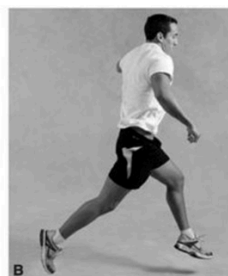
Fig. 2. Depiction of applied exercises: (a) eccentric decline squat, (b) leg press, (c) squat and (d) hack squat. All exercises conducted to a 90° knee angle. (b), (c) and (d) performed bilateral.



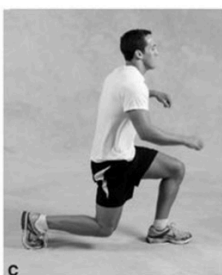
Cama elástica para trabalho proprioceptivo – causando desequilíbrio.



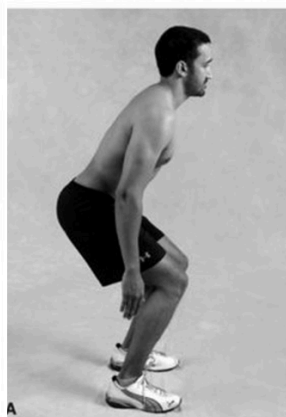
A



B



C



A



B





Ankle DF Using Theraband



Ankle Eversion Using Theraband



Ankle PF Using Theraband



Plantarflexion and Inversion Using Theraband