



Fisioterapia na ruptura de plexo braquial: relato de caso

Autor(es): LESSA, Helena; MATTIOLI; Rafaela; SILVEIRA, Marcos; ZANCHET, Marcos.

Apresentador: Marcos Fonseca da Silveira

Orientador: Gabriela Lovis Black

Revisor 1: Marilene Rabuske

Revisor 2: Flaviano Moreira da Silva

Instituição: Universidade Católica de Pelotas

Resumo:

Este trabalho tem como objetivo descrever as condutas e os resultados do tratamento conservador com fisioterapia em um paciente do sexo masculino, de 30 anos de idade que sofreu um acidente de motocicleta e apresenta diagnóstico clínico de ruptura do plexo braquial esquerdo com indicação cirúrgica.

Na avaliação física realizada pelo fisioterapeuta o paciente apresentava sinal do sulco à esquerda com hipotrofia da musculatura de todo membro superior esquerdo e posicionado em rotação medial de ombro. Apresentava movimento ativo apenas em flexão de dedos e punho com diminuição da força muscular e da amplitude desses movimentos, ausência total de movimento ativo em ombro e cotovelo. A sensibilidade mantinha-se preservada em todo membro superior esquerdo.

No tratamento para lesões do sistema nervoso periférico, como no caso do plexo braquial o fisioterapeuta deve criar condições para recuperação da capacidade funcional (prevenir contraturas e deformidades), controlar a dor e o edema, proporcionar condições para que os músculos possam reassumir suas funções e treinar o controle motor mediante exercícios.

Foram realizadas 10 semanas de tratamento fisioterapêutico sendo realizadas 3 sessões semanais com duração em média de 50 minutos. As condutas utilizadas foram os alongamentos passivos, mobilização passiva, ativo-assistida e ativa de membro superior esquerdo, eletroestimulação na musculatura de ombro, braço e antebraço, e tomada de peso sobre as articulações dos membros superiores.

Ao final das 10 semanas de tratamento fisioterapêutico o paciente apresentava movimentos ativos de ombro como abdução até 45º, flexão de 30º, extensão de 40º e adução de 30º, posicionado em decúbito lateral realizava extensão ativa de cotovelo. Os movimentos de punho e mão tiveram acréscimo na força muscular e o paciente já conseguia agarrar alguns objetos.

Foi possível concluir que o tratamento conservador trouxe resultados satisfatórios para esse paciente com diagnóstico clínico de ruptura do plexo braquial, evitando que fosse realizado intervenção cirúrgica.