



RELATÓRIO DA FISIOTERAPIA

Nome: Flávio Portes dos Santos

Idade: 49 anos

Data de Nascimento: 22/11/1974

Sexo: Masculino

Estado Civil: Solteiro

Reside com: Irmão (Carlos Heitor) – cuidador e curador.

Diagnóstico Clínico: Traumatismo Cranioencefálico (TCE)

AVALIAÇÃO FÍSICA

F.P.S., Pós acidente de motocicleta com TCE grave, submetido à craniectomia descompressiva na internação, evoluindo com complicações e adquirindo sequelas motoras importantes. Apresenta alteração de resposta cognitiva, com pouca interação ao examinador, porém obedecendo comandos básicos. Mantém alerta, com abertura ocular espontânea, acompanhando com os olhos e respondendo á commando de movimentação básica (Escala de coma de Glasgow: 11).

FUNÇÃO RESPIRATÓRIA:

Mantém em Ar ambiente (AA), com padrão respiratório Tóraco-abdominal (PRTA), com expansibilidade reduzida, simétrico, mantendo uso de cânula de traqueostomia SHILEY com balonete (desinsuflado) e tolerância moderada à desinsuflação, mantendo saturação periférica de oxigênio em torno de 95%. Mantém Ausculta Respiratória reduzida bilateralmente, com creptações grossas, sugerindo secreção traqueal. Mantém tosse eficaz, com expectoração ativa e auxílio de aspiração mecânica, caso necessário por familiar treinado.

FUNÇÃO MOTORA:

Possui movimentação ativa mínima de membros superiores, com flexão e extensão parcial de cotovelos e ombros, mantendo padrão flexor de dedos das mãos com diminuição importante de força muscular. Ademais, dados da avaliação funcional dos membros superiores estão constates no relatório da Terapia Ocupacional.

Em relação ao esqueleto axial, apresenta capacidade para rotação de cabeça bilateralmente, sustentando o pescoço, mesmo em sedestação no leito, apesar da redução de força global para as musculaturas do pescoço. Apresenta fraqueza muscular global dos músculos abdominais, extensores e rotadores de tronco, impossibilitando controle voluntário e estabilidade da posição sentada (sedestação); com isso, apresenta déficit de equilíbrio em sedestação, com risco acentuado de quedas em ausência de apoio do tronco. Neste sentido, paciente incapaz de manter



posição sentada sem apoio, limitando todas as atividades diárias e demandando adaptações importantes e cuidados intensos.

Em relação à porção inferior do corpo, paciente apresenta redução de força global, com capacidade para flexão ativa mínima de perna esquerda. Não apresenta limitação de ADM passiva de flexores de quadril e joelho; porém, apresenta contratura em padrão flexor de joelhos e flexão plantar do pé direito, culminando em posicionamento irregular do membro e comprometimento funcional importante, mesmo para a reabilitação. Neste sentido, paciente apresenta incapacidade para realizar ortostatismo ativo (ficar de pé) ou marcha devido às limitações estruturais e funcionais apresentadas. Tais alterações culminam em dependência completa para atividades de vida diária (AVD) e necessidade de reabilitação.

TESTE MANUAL DE FORÇA MUSCULAR (TFM):

*Avaliação completa prejudicada pela resposta cognitiva comprometida do paciente.

GRUPO MUSCULAR		DIREITO	ESQUERDO
Flexores de pescoço	3		
Extensores de pescoço	3		
Flexores Laterais da cabeça		3	3
Rotadores da Cabeça		3	3
Flexores de Ombro		2	2
Extensores de Ombro		2	2
Abdutores de Ombro		2	2
Adutores de Ombro		2	2
Abdutores Horizontais de Ombro		2	2
Adutores Horizontais de Ombro		2	2
Flexores de Cotovelo		2	2
Extensores de Cotovelo		2	2
Flexores de Tronco		1	1
Extensores de Tronco		1	1
Flexores de Quadril		1	3
Extensores de Quadril		2	2
Abdutores de Quadril		2	2
Adutores de Quadril		2	2
Rotadores Externos de Quadril		2	2
Rotadores Internos de Quadril		1	1
Flexores de Joelho		2	2
Extensores de Joelho		2	3
Dorsiflexores de Tornozelo		1	3
Flexores Plantares de Tornozelo		1	3
Flexores dos dedos do pé		2	3
Extensores dos dedos do pé		2	3



GONIOMETRIA DE MMII (Avaliação de ângulos articulares á movimentação passiva)

	Direito	Esquerdo
QUADRIL		
Flexão	120°	95°
Extensão	10°	10°
Adução	15°	15°
Abdução	30°	20°
Rotação Interna	20°	25°
Rotação Externa	40°	30°
JOELHO		
Flexão	140°	130°
Extensão	115°	110°
TORNOZELO		
Dorsiflexão	10°	-30°
Flexão plantar	30°	10°
Eversão	15°	-10°
Inversão	20°	-15°
METATARSOFALANGEANAS		
Flexão do Hálux	70°	10°
Extensão do hálux	20°	-20°

Escala de Ashworth (Avaliação de Espasticidade / MMII)

SEGMENTOS	PONTUAÇÃO	
	Direito	Esquerdo
QUADRIL		
Flexão	0	0
Extensão	1	1
Adução	1	1
Abdução	0	0
Rotação Interna	2	2
Rotação Externa	0	0
JOELHO		
Flexão	0	0
Extensão	4	4
TORNOZELO		
Dorsiflexão	4	1
Flexão plantar	1	1
Eversão	4	1
Inversão	1	1
METATARSOFALANGEANAS		
Flexão do Hálux	0	0
Extensão do hálux	0	2



NeuroImpulse

Reabilitação Neurofuncional

☎ 31 36468681 📞 31 98611 9475

📷 @neuroimpulsebr 📍 Av. Brasil, 888 sala 903

✉ neuroimpulsebr@gmail.com

🌐 www.neuroimpulsebr.com.br

MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL (MIF)

Pontuação: 18 pontos.

**Assistência máxima para todas as atividades analisadas: cuidados pessoais, controle esfícteriano, mobilidade, locomoção, comunicação e interação social. Dependência completa para AVD's.*

TESTES ESPECÍFICOS:

Sinal de Babinski: Negativo bilateralmente

Reflexo de Clônus: Negativo bilateralmente

Sensibilidade tátil á dor: Preservada bilateralmente

***Sensibilidade superficial com limitações para avaliação.*

DIAGNÓSTICO CINÉTICOFUNCIONAL:

Flávio, 49 anos, previamente hígido, praticante de atividade física, apresenta histórico de acidente automobilístico, com TCE importante e necessidade de craniectomia descompressiva (s110), mantendo sequela motora e cognitiva. Mantém alteração importante de fala (b310) e respiração (b4402), alimentação (b510) e controle urinário (b620), com necessidade de dispositivos de auxílio. Apresenta alterações de movimentação ativa (b760), com hipotonia global (b735); diminuição de ADM ativa de membros superiores e inferiores (b710); diminuição de força muscular global (b730); instabilidade de tronco (b760) e alterações de equilíbrio (b755), gerando compensações importantes e alterações estruturais (b7358). Tais alterações desencadeiam dependência completa com imobilidade ao leito (d429), piora da função respiratória (b449) e limitação em cuidados básicos de vida (d599), gerando dependência familiar para AVD's (d598), além de gerar impossibilidade à prática de atividades físicas (d9208), com possíveis impactos psicológicos (b122) e restrição a participação social (d9205).

CBDF: D02.03.3.3.3.3



NeuroImpulse

Reabilitação Neurofuncional

☎ 31 36468681 📞 31 98611 9475

📷 @neuroimpulsebr 📍 Av. Brasil, 888 sala 903

✉ neuroimpulsebr@gmail.com

🌐 www.neuroimpulsebr.com.br

ALGUNS OBJETIVOS DO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO:

- Ganho de ADM articular e diminuição de restrição ao movimento;
- Ganho de mobilidade ativa e passiva;
- Fortalecimento muscular global para ganho em atividade;
- Fortalecimento e ganho de equilíbrio para controle de tronco;
- Descarga de peso em sedestação e ortostatismo para ativação muscular axial e apendicular;
- Treinamento de equilíbrio para ganho de mobilidade e independência funcional;
- Diminuição de padrão articular irregular, para minimizar efeitos da imobilidade;
- Treino em atividade para maior independência funcional.

INDICAÇÃO DE RECURSOS E ADPTAÇÕES:

Órtese Suropodálica para alinhamento e posicionamento do tornozelo e pé direito. (AFO)



VALOR: 1.400,00 reais (IPO – Instituto de Próteses e Órteses de BELO HORIZONTE)

<https://ipobrasil.com.br/produto/orteses/>



NeuroImpulse

Reabilitação Neurofuncional

☎ 31 36468681 📞 31 98611 9475

📷 @neuroimpulsebr 📍 Av. Brasil, 888 sala 903

✉ neuroimpulsebr@gmail.com

🌐 www.neuroimpulsebr.com.br

*As órteses de posicionamento são indicadas para auxílio e manutenção da posição adequada da articulação. O paciente apresenta padrão irregular de posicionamento em MID, sem movimentação ativa de tornozelo, sendo necessário reposicionamento para atividade e exercícios, assim como deslocamentos externos. Neste sentido, será necessário 01 unidade para o pé direito.

TOXINA BOTULÍNICA INJETÁVEL (BOTOX)

O uso da TB para controle de espasticidade e minimização de contraturas em decorrência de padrões irregulares apresentados por pacientes com lesões severas, apresenta níveis de evidência máximo, com revisões e metanálises já estabelecidas. Em consonância, o MINISTÉRIO DA SAÚDE inclui a TB como ferramenta no processo de reabilitação e tratamento da Espasticidade de indivíduos por meio da “Portaria Conjunta nº2, de 29 de maio de 2017”, que aprova o PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA ESPASTICIDADE; incluindo a TB como terapia de intervenção comprovada, a ser aplicada no SUS.

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2017/portaria_sas-sctie_2_pcdt_espasticidade_29_05_2017.pdf



Imagem apenas ilustrativa

NESTE SENTIDO, Visto a importância da TB no processo de reabilitação e as limitações que o SUS possa apresentar para fornecer o mesmo, além da iminente necessidade do paciente para ampliação de ganhos no seu processo de reabilitação, indico o seu uso conforme critérios



NeuroImpulse

Reabilitação Neurofuncional

☎ 31 36468681 📞 31 98611 9475

📷 @neuroimpulsebr 📍 Av. Brasil, 888 sala 903

✉ neuroimpulsebr@gmail.com

🌐 www.neuroimpulsebr.com.br

estabelecidos pelo Ministério da Saúde, em sua portaria, dos quais o paciente atende todos, mesmo que de forma particular de financiamento:

Serão incluídos neste Protocolo os pacientes com espasticidade segmentar ou focal que apresentem todas as condições abaixo:

- **um dos diagnósticos codificados no item 2;**

- **grau 1, 1+, 2 ou 3 na EAM;**

- **comprometimento funcional, dor ou risco de estabelecimento de deformidades osteomusculoarticulares, devidamente informados por laudo médico; e**

- **inserção em programa de reabilitação ou, no mínimo, realização de fisioterapia ou terapia ocupacional.**

(Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Espasticidade do Ministério da Saúde)

ASSIM, consultando um profissional habilitado para aplicação, apresento os valores:

Ampola da toxina botulínica: 1.000,00 reais (cada)

Custo da aplicação: 1.500,00 reais

*O paciente necessita de aplicação para Flexores de joelho bilateralmente e flexores plantares do tornozelo direito, **à princípio**. Neste sentido acredita-se serem necessárias **5 ampolas** para aplicação inicial.

CUSTO TOTAL para o paciente **FLÁVIO**, na primeira aplicação: **6.500,00 reais**.

PROFISSIONAL: Dr. Diego Dorim (Neurologista)

<https://www.diegodorim.com.br/>



NeuroImpulse

Reabilitação Neurofuncional

☎ 31 36468681 📞 31 98611 9475

📷 @neuroimpulsebr 📍 Av. Brasil, 888 sala 903

✉ neuroimpulsebr@gmail.com

🌐 www.neuroimpulsebr.com.br

Ainda, ressalto necessidade de uso de cadeira de rodas adaptada, com apoio de cabeça, cinto de segurança e apoio para os MMII, visto a necessidade de deslocamento do paciente para a reabilitação e também interação social posterior. Sugiro aquisição de cadeira de rodas adaptada, com medidas individualizadas e cuidados para apoio total do paciente, incluindo almofada de assento para minimizar possíveis lesões por pressão.

Sem mais.

À disposição.

Valdisson Sebastião Bastos
Fisioterapeuta
CREFFITO-4 304700-F

Dr. Valdisson Sebastião Bastos

FISIOTERAPEUTA

CREFFITO-4 / 304.700-F