



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



PROPOSTA DE UM PROTOCOLO OPERACIONAL PARA PADRONIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AO PACIENTE SUBMETIDO À FIXAÇÃO ESQUELÉTICA EXTERNA A NÍVEL HOSPITALAR

Vanessa Couzem^a, Bruna Eibel^{a*}, Caroline Bernardes^{a*}

^{a)} Curso de Fisioterapia, Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

*Caroline Bernardes e Bruna Eibel,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:

Fixadores-externos. Ilizarov. Uniplanar.
Biplanar. Fisioterapia.

INTRODUÇÃO: A fixação é um recurso indispensável e insubstituível em lesões traumatológicas do sistema locomotor, provocadas por acidentes que envolvem alta quantidade de energia. No tratamento dessas lesões as fraturas devem ser reduzidas e estabilizadas, mesmo que de forma provisória. A colocação dos fixadores é uma técnica de fácil aplicação, minimamente invasiva e com reduzida agressão às partes moles, que auxilia no controle da dor, diminui o sangramento e preserva a vascularização. Consiste em fios ou pinos, geralmente de aço e que atravessam a barreira cutânea, mantendo contato com a estrutura óssea permitindo maior rigidez ou a estabilidade da estrutura óssea (TALJANOVIC ET AL, 2003; AYRES ET AL, 2015). Em relação aos planos frontal e sagital, definem os fixadores como uniplanares e biplanares. Há comprovação que a fixação biplanar é mais estável que o uniplanar, no entanto, foi confirmado que a fixação uniplanar cria condições biomecânicas mais favoráveis no local das fraturas ósseas. Quanto aos fixadores externos circulares, estes apresentam os melhores resultados em relação à estabilidade e versatilidade de utilização, onde eventualmente outros sistemas não podem ser utilizados com sucesso. (GRUBOR ET AL., 2011; MACIEL, 2018). Contudo, faz-se perceptível que a utilização de fixadores externos possuem suas particularidades e nos remete ao tratamento pós-cirúrgico desses pacientes, elencando a importância da atuação do profissional fisioterapeuta no pós-operatório imediato. **OBJETIVO:** Propor um protocolo operacional padrão do tratamento fisioterapêutico, contemplando os principais cuidados e orientações fisioterapêuticas aos pacientes submetidos à colocação de fixadores externos e suas particularidades quanto à fixação circular e a fixação uniplanar e/ou biplanar. **MÉTODOS:** A pesquisa deste estudo foi conduzida no mês de

maio de 2020. A elaboração do presente resumo contou com revisão e pesquisa de artigos científicos que foram realizadas na língua inglesa e portuguesa, mediante consulta nas bases de dados eletrônicos do PubMed, MedLine, Scielo e Google Scholar, as seguintes palavras-chave: Fixadores externos, fixador biplanar, uniplanar, circular e fisioterapia. Sendo utilizadas as mesmas utilizadas em diversas ordens e combinações. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O primeiro contato do fisioterapeuta com o paciente submetido à fixação externa deve contar com procedimentos essenciais na avaliação como os sinais vitais, anamnese, exame físico (amplitude de movimento e força muscular), inspeção e palpação do membro operado (estado da pele, presença de edema, sinais inflamatórios), análise dos exames complementares (tipo e local da fratura), técnica cirúrgica utilizada (tipo de fixação), e ainda, o resultado da cirurgia. Sendo de suma importância iniciar o atendimento ainda no ambiente hospitalar e o mesmo deverá saber orientar todos os cuidados que o paciente deverá ter com o fixador externo e a higiene do mesmo. O fisioterapeuta deverá se apropriar de condutas para o manejo da dor (mobilizações passivas, posicionamento no leito e crioterapia), reduzir edema (exercícios metabólicos, posicionamento do membro operado em neutro e elevado), manter e restaurar a amplitude de movimento (mobilizações passivas, alongamento do membro contralateral, mobilização das articulações adjacentes), aumentar e/ou manter a força muscular (exercícios isométricos do membro afetado, exercícios concêntricos no lado contralateral e se possível estimular a realização da ponte) melhorar a segurança e eficiência da deambulação (FNP diagonal primitiva e funcional, exercícios ativos-resistidos), fornecendo assim, maior independência ao paciente diminuindo o tempo de internação e os gastos hospitalares. Importante salientar que durante os atendimentos, o limiar de dor do paciente será parâmetro para a quantidade/repetições das condutas, ao mesmo tempo em que, o profissional deverá conhecer os limites impostos e as particularidades de cada fixador externo, sendo ele circular ou uniplanar/biplanar. Quanto na fase extra-hospitalar o fisioterapeuta deve educar o paciente em relação aos dispositivos auxiliares. **CONCLUSÃO:** Pode-se compreender que o objetivo primordial da fixação externa é estabilizar o osso fraturado para permitir a cura rápida, retorno e mobilidade precoce da extremidade lesada. O fisioterapeuta neste âmbito, ganha importante função e a padronização dos atendimentos desses pacientes através de protocolos no ambiente intra-hospitalar garante a qualidade, segurança e conforto durante o atendimento e ao mesmo tempo minimizando a ocorrência de eventos adversos, como por exemplo, a descarga de peso e/ou mobilização indevida do membro operado, garantindo resultados promissores ao paciente submetido à fixação externa.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Marcos Coelho de et al . Tratamento de fraturas e complicações pós-traumáticas do úmero com fixadores externos osteoline®: uma opção de tratamento. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo , v. 46, n. 4, p. 390-397, 2011.

AYRES Fernandes Rodrigues¹ , Eduardo Angoti Magri¹ , Juliano Valenti Lestingi¹ , Lourenço Galizia Heitzmann¹ , Paloma Yan Lam Wun² , Rodrigo Ribeiro Lago. Uso do fixador externo circular desmontável para o tratamento de fraturas do platô tibial . **Técnicas em Ortopedia**. 2015; 15 (1):12-6.

GRUBOR, Predrag & Grubor, Milan & Asotić, Mithat. (2011). Comparison of Stability of Different Types of External Fixation. **Medicinski arhiv**. 65. 157-9. 10.5455/medarh.2011.65.157-159.

MACIEL, Mariana da Fonte. Intervenção fisioterapêutica em paciente com lesão traumática de membro inferior submetido a fixador externo do tipo Ilizarov. **Fisioterapia Brasil**, [S.l.], v. 8, n. 5, p. 373-378, jan. 2018. ISSN 2526-9747

TALJANOVIC, M. S., Jones, M. D., Ruth, J. T., Benjamin, J. B., Sheppard, J. E., & Hunter, T. B. (2003). Fracture fixation. Radiographics : a review publication of the **Radiological Society of North America**, Inc, 23(6), 1569–1590.