

Atuação da fisioterapia em crianças pós imobilização

Lara Mayerhoffer Neto Manhães Raymundo¹, Lara Cristina Flores Abreu¹ Maria Eduarda Da Silva Pinto Ribeiro¹, Maria Eduarda Souza Abreu¹, Mariana Da Silva Ramos ¹, Poliana Maria Viana¹, Camila Cruz Pinto Soares Maia²

(1) Aluno de Iniciação Científica do PROVIC/ISECENSA – Curso de Fisioterapia; (2) Pesquisadora Orientadora - Laboratório de Pesquisa em Fisioterapia Neuromusculoesquelética LAPEFIN-ISECENSA – Curso de Fisioterapia - Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

As crianças em fase de crescimento apresentam características incomuns e adoram brincadeiras diversas. Essa junção pode causar inúmeros incidentes, por exemplo, no pula-pula, como a fratura em toro. Esse tipo de lesão ocorre quando cargas axiais são aplicadas, principalmente em ossos longos, onde as forças de compressão podem ocasionar uma deformidade óssea sem ruptura do periósteo. Essa fratura é considerada estável e de fácil resolução, geralmente utiliza-se imobilização. O presente estudo teve como objetivo relatar a evolução da paciente pós imobilização por fratura tibial do tipo toro em cinco atendimentos de fisioterapia. Este estudo trata-se de um estudo clínico de relato de caso de 1 paciente no setor de fisioterapia pediátrica na Clínica Escola Maria Auxiliadora, no município de Campos do Goytacazes, RJ, com diagnóstico clínico de fratura subperiosteal de tibia proximal esquerda, chamada de fratura em toro, decorrente de um mecanismo de lesão traumático direto devido a uma carga axial. Na avaliação e reavaliação física, foram realizados testes de tônus muscular, alongamento, marcha, reflexos, sensibilidade e avaliação postural. Foi realizado baropodometria para avaliação de centro de oscilação de pressão, centro de gravidade e arco plantar. A conduta terapêutica realizada contou com exercícios para fortalecimento muscular, sensibilidade e descarga de peso. Tendo como fisiodiagnóstico dificuldade na marcha funcional, devido a imobilização. Na avaliação do membro inferior esquerdo apresentava hipotonia e hipotrofia muscular, hiperextensão de joelho, pé levemente pronado, rotação externa e abdução de coxofemoral, aumento de sensibilidade tátil, alteração do centro de oscilação de pressão e no centro de gravidade. Na reavaliação, foi observado hipertrofia e hipertonia muscular, nível de sensibilidade normal, equilíbrio do centro de gravidade e diminuição do centro de oscilação pressão. Este estudo de caso relatou a importância da intervenção fisioterapêutica em crianças após fratura em toro e imobilização. O objetivo traçado foi alcançado com sucesso. Quando bem avaliado e executado um plano de tratamento personalizado, obtém-se resultados significativos e marcha funcional.

Palavras-chave: Fratura em toro. Imobilização. Fisioterapia pediátrica.

Instituição de Fomento: ISECENSA.

Physical Therapy Intervention in Children Post-Immobilization

Lara Mayerhoffer Neto Manhães Raymundo¹, Lara Cristina Flores Abreu¹ Maria Eduarda Da Silva Pinto Ribeiro¹, Maria Eduarda Souza Abreu¹, Mariana Da Silva Ramos ¹, Poliana Maria Viana¹, Camila Cruz Pinto Soares Maia²

(1) Scientific Initiation Student at PROVIC/ISECENSA – Physiotherapy Course; (2) Advisor Researcher - Laboratory of Research in Neuromusculoskeletal Physiotherapy (LAPEFIN-ISECENSA) Higher Education Institutes of CENSA - ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brazil.

Children in their growth phase often exhibit uncommon characteristics and enjoy various types of play. This combination can lead to numerous incidents, such as fractures on trampolines, like a torus fracture. This type of injury occurs when axial loads are applied, primarily on long bones, where compressive forces can cause bone deformity without rupture of the periosteum. This fracture is considered stable and easy to resolve, typically requiring immobilization. The present study aimed to report the progress of a patient after immobilization for a tibial torus fracture over five physical therapy sessions. This study is a clinical case report of a single patient in the pediatric physical therapy department at Maria Auxiliadora Clinic School in Campos dos Goytacazes, RJ, with a clinical diagnosis of a subperiosteal fracture of the left proximal tibia, commonly known as a torus fracture, resulting from a direct traumatic mechanism due to axial load. During the initial and follow-up physical assessments, tests were conducted for muscle tone, stretching, gait, reflexes, sensitivity, and postural evaluation. Baropodometry was used to assess the center of pressure sway, center of gravity, and plantar arch. The therapeutic approach included exercises for muscle strengthening, sensitivity, and weight-bearing. The physiotherapeutic diagnosis indicated difficulty in functional gait due to immobilization. Upon evaluation, the left lower limb showed muscle hypotonia and hypotrophy, knee hyperextension, slight pronation of the foot, external rotation and abduction of the hip, increased tactile sensitivity, and alterations in the center of pressure sway and center of gravity. Upon reevaluation, muscle hypertrophy and hypertonia were observed, with normal sensitivity levels, balanced center of gravity, and reduced center of pressure sway. This case study highlighted the importance of physical therapy intervention in children following a torus fracture and immobilization. The outlined goal was successfully achieved. When a personalized treatment plan is well evaluated and executed, significant results and functional gait can be achieved.

Keywords: Torus Fracture. Immobilization. Pediatric Physical Therapy.

Support: ISECENSA.