

## **ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL ATENDIDA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE UMA CIDADE DO RECÔNCAVO DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Mariana da Silva Santos Mota<sup>1</sup>; Samantha Mercês de Jesus<sup>2</sup>; Thaise da Paz Cardoso dos Santos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Fisioterapia (UNIMAM), mariana.mota@outlook.com; <sup>2</sup>Graduanda em Fisioterapia (UNIMAM), samanthamerces16@gmail.com ; <sup>3</sup> Mestra em ciências da saúde (UNICAMP), Docente do curso de Fisioterapia da UNIMAM, thai.dapaz@hotmail.com.

A amputação consiste na retirada parcial ou total de um membro, que pode ser realizada por conseqüências de infecções, traumas, tumores, doenças vasculares e diabetes, tendo como resultado o comprometimento das atividades motoras do indivíduo. A fisioterapia promove ao paciente amputado independência e reinserção na sociedade, atuando desde a fase de pré amputação até fase de protetização. O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência vivenciada no estágio supervisionado de fisioterapia durante os atendimentos de uma paciente com amputação transfemoral conseqüente de diabetes mellitus. Trata-se de um relato de experiência dos atendimentos realizados durante o estágio supervisionado em fisioterapia ortopédica do curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Maria Milza, com uma paciente amputada atendida no Centro especializado em reabilitação na cidade de Cruz das Almas, Bahia. Foi realizada avaliação fisioterapêutica em uma paciente do sexo feminino de 68 anos de idade, que sofreu uma amputação a nível tranfemoral no membro inferior direito, conseqüência de complicações do diabetes mellitus. A paciente apresentou-se em cadeira de rodas e foi observada durante a avaliação hipotonia muscular em coto, síndrome do membro fantasma, aderência cicatricial, diminuição de força muscular em membros superiores. A paciente manifestou desejo de obter a prótese para ter mais independência nas suas atividades diárias. As sessões foram conduzidas inicialmente com dessensibilização do coto para redução da sensação do membro fantasma; alongamento global dos músculos do membro inferior sadio e de membros superiores, para manter a amplitude de movimento; exercícios isotônicos e isométricos para membros superiores, coto e membro inferior sadio com auxílio de faixa elástica, bola, caneleira e halter para ganho de força muscular; treino de marcha, inicialmente com andador adulto fixo, seguindo para barra paralela, evoluindo para muletas, promovendo a independência da paciente. Ao final de todo atendimento era realizado enfaixamento compressivo no membro amputado, para modelagem do coto e a paciente e os familiares que a acompanhavam eram orientados a realizar o enfaixamento e seguir com os exercícios e os cuidados em domicílio. Ao final das sessões a paciente evoluiu para deambulação com muletas, melhora da dor fantasma, aumento da força muscular em coto e membros superiores e recebeu autorização médica para medição do coto para a confecção da prótese. Portanto observa-se que a fisioterapia é importante na reabilitação desses pacientes, pois contribui para a diminuição da sintomatologia, melhora das limitações e aumento da funcionalidade, melhorando assim a independência para a execução das atividades de vida diária. Conclui-se que a fisioterapia foi de grande



importancia na evolución da paciente, possibilitou alivio dos síntomas desagradábeis e promoción de independencia funcional; aléms de perceber que o estagio supervisionado agrega coñecimentos técnicos científicos, aplica dos na práctica, possibilitando assim a vivênciade novas experiencias.

**Palabras-chave:** Amputación. Diabetes. Fisioterapia. Rehabilitación



INSTITUTO  
DESAFROLLO  
REGIONAL



UNIVERSIDAD  
DE GRANADA



UNIMAM  
CENTRO UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIÓN