

**BESSA; Vicente Alberto Lima**<sup>1</sup>

## RESUMO

A fratura de Colles foi descrita em 1814 por Abraham Colles e representa uma fratura articular da porção distal do rádio. Ela se caracteriza pelo aspecto de “dorso de garfo”, pois os músculos extensores do punho e dos quírodáctilos se contraem e tracionam o osso fraturado. É sabido que o seu mecanismo de lesão está correlacionado a queda sobre a mão com extensão de punho durante o impacto. Esse tipo de fratura pode complicar e gerar diversos tipos de disfunções, tais como: instabilidade mediocarpal, distrofia simpático reflexa, diminuição da força de preensão, bloqueio articular, deformidade residual da articulação do punho etc. Por isso, a fisioterapia é recomendada para evitar complicações e deformidades, acelerar a melhora funcional e o retorno as atividades do cotidiano e profissional. O objetivo do estudo foi investigar a eficácia de protocolo de tratamento fisioterapêutico em *homecare* para paciente com fratura de Colles. A metodologia adotada foi estudo de caso e para subsidiar o arcabouço teórico desta pesquisa foram consultadas as plataformas Scielo e PubMed através das palavras-chave: fratura de Colles, fratura distal do rádio, fratura do rádio. A voluntária de 54 anos assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido seguindo as Resoluções n.º 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Ela teve o diagnóstico clínico e de radiológico de fratura de Colles à esquerda do tipo A2 de acordo com a classificação do grupo AO. Ela foi tratada com redução incruenta e gesso antebraquiopalmar para a consolidação óssea e após 6 semanas foi liberada para fisioterapia. Foi realizada avaliação por inspeção, palpação, escala de dor (EVA), goniometria e testes de Phalen, estresse em varo-vago e Tinell. O protocolo de tratamento consistiu em 36 sessões, sendo 3 vezes por semana (2ª, 4ª e 6ª feiras) com aplicação de termoterapia e cinesioterapia. Todo tratamento foi realizado em *homecare* sendo iniciado com a termoterapia (contraste quente/frio) por 20 minutos para diminuir a dor e edema residual e aumentar o aporte circulatório e, em seguida, exercícios de alongamento estático e exercícios de flexão e extensão dos dedos com o antebraço em posição neutra. A partir da 16 sessão, a voluntária não apresentava mais dor e recuperou o arco de movimento articular do punho e dedos. Foram iniciadas as sessões de exercícios de alongamento dinâmico e fortalecimento muscular com auxílio da resistência oferecida pelo fisioterapeuta e pelo emprego da faixa elástica da marca Thera-band. Como resultado, a voluntária recuperou a mobilidade articular sem dor e a força muscular do punho e dedos, além da pronação e supinação de antebraço. Pode-se concluir que o protocolo fisioterapêutico aplicado em *homecare* foi satisfatório, pois a voluntária recuperou a capacidade funcional do segmento afetado.

**PALAVRAS-CHAVE:** fratura de Colles, fratura distal do rádio, fratura do rádio

<sup>1</sup> Centro Universitário Celso Lisboa, vicentebessa67@gmail.com