

FISIOTERAPIA

Data: 26/03/2023

Docentes: Colegiado de Fisioterapia

Acadêmico: Gustavo André Pereira Zorrilla e Rockson André Fritzen

Projeto: AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA TRAUMATO-ORTOPÉDICA E DESPORTIVA

Atividade: ENTREGA SEMANAL 1

Competência Geral do Projeto: Aplicar os itens da avaliação relacionados a anamnese e exame físico inicial

Produto/Entrega: Ficha de avaliação

Prazo de entrega: 26/03/2023

Instruções para as entregas semanais e final deste projeto:

- As entregas deverão ser realizadas **em dupla**.

- A dupla deverá selecionar um paciente (com alguma condição ortopédica, dor, desconforto, lesão), podendo ser atleta ou não, e este será acompanhado e avaliado ao longo do projeto.

ENTREGA 1:

a) Construa uma ficha de avaliação que inclua:

- Dados pessoais

- Itens importantes de serem coletados na anamnese

- Itens iniciais do exame físico como: a) inspeção, b) palpação e c) avaliação da amplitude de movimento da região acometida e de articulações próximas a ela (bilateral).

b) Essa ficha de avaliação deverá ser aplicada no paciente da dupla.

Referências utilizadas:

Bons estudos!

FICHA DE AVALIAÇÃO

Dados Pessoais

Nome completo: Edenilson Lorenzi

Idade: 32 anos	Sexo: Masculino
Estado civil: Casado	Profissão: Gesseiro
Endereço: Rua mineirão - 401	Telefone: (45) 98820-7553

Anamnese
Queixa principal (QP): Paciente apresenta dores no joelho direito.
Histórico da doença atual: Paciente relata dores ao subir escada, correr, se abaixar.
Histórico familiar: A família apresenta problemas na cartilagem e diariamente relatam problemas no joelho.
Histórico pessoal: Paciente trabalha na função de gesseiro, colocando gesso, subindo escada ao colocar e fica diariamente com o MMSS em extensão e abdução
Há quanto tempo a queixa está presente? Relata o acontecimento em 20/12/2021, após se lesionar, ficou mais 6 meses sem praticar esporte e correr.
Como a queixa começou? Jogando futebol, quando o paciente foi correr, a perna direita travou no e fez uma leve rotação interna, em seguida, foi direcionado diretamente para o UPA.
Existe algum fator que agrava ou alivia a queixa? agrava a mais ao se abaixar e alivia quando realiza massagem, faz uso de gelo e toma algum medicamento.
Já teve essa queixa anteriormente? () SIM (x) NÃO
Já realizou algum tratamento para essa queixa? () SIM (X) NÃO Qual?
Tem alguma doença ou histórico médico relevante? () SIM (X) NÃO Qual?
Usa algum medicamento? (X) SIM () NÃO Qual? Uso remédio que contém anestesia e analgesia para alívio da dor. (ex: dorflex).
Tem alergias a medicamentos ou alimentos? () SIM (x) NÃO
Faz uso de álcool, tabaco ou drogas ilícitas? () SIM (X) NÃO Há quanto tempo? Paciente parou de fumar e beber há 5 anos.

Exame Físico

INSPEÇÃO
Coloração da região acometida: NORMAL
Temperatura: NORMAL
Edema: APRESENTA EDEMA SOMENTE QUANDO REALIZA MUITO ESFORÇO NA REGIÃO ACOMETIDA.
Deformidades: NORMAL
Cicatrizes: NÃO
Feridas: NÃO

PALPAÇÃO

Sensibilidade: NORMAL

Presença de dor: SOMENTE AO REALIZAR MOVIMENTOS COMO (AGACHAR, SUBIR ESCADA, CORRER)

Crepitação: APRESENTA CREPITAÇÃO NA REGIÃO DO LIGAMENTO COLATERAL LATERAL, AO REALIZAR O MOVIMENTO DE EXTENSÃO DO JOELHO

Espasmo muscular: NORMAL

AMPLITUDE DE MOVIMENTO: Normal

OBSERVAÇÕES

Principais alterações: PACIENTE ANDA LEVEMENTE CLAUDICANDO DO LADO DIREITO; JOELHO VALGO.

Tratamento recomendado: FORTALECIMENTO DO JOELHO E ATIVIDADES AERÓBICAS