

Nome: Diláimi Pozzobon, Gabriela Rigo e Milagros Viera

Orientações para a atividade:

- Esta entrega deverá ser realizada em **duplas** ou **trios**;
- As referências bibliográficas consultadas para a realização desta, devem constar ao final da atividade.



CASO CLÍNICO – AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL

Paciente: J. C., 57 anos

Diagnóstico: Amputação transfemoral à esquerda por complicações vasculares decorrentes de diabetes mellitus tipo 2 e doença arterial periférica grave.

Histórico Clínico: J. é ex-tabagista, hipertenso, diabético com controle irregular, e trabalhou por 30 anos como pedreiro. Foi submetido à amputação há 10 dias, ainda encontra-se em fase pós-operatória imediata, com ferida cirúrgica limpa e em cicatrização. Relata medo de cair e insegurança para iniciar o processo de reabilitação.

Exame Físico Atual:

- Ferida cirúrgica limpa, sem sinais de infecção.
- Dor controlada com analgésicos orais.
- Equilíbrio sentado presente, porém instável ao assumir a posição ortostática com andador.
- Fraqueza muscular global, principalmente em membros superiores e membro inferior contralateral.
- Capacidade cardiorrespiratória reduzida.



ORIENTAÇÕES PARA A ENTREGA SEMANAL

Produto:

Criação de um **guia ilustrado com fotos explicativas** sobre a aplicação e adaptação dos **dispositivos auxiliares de marcha**, considerando a evolução funcional do paciente do caso descrito acima **desde o pós-operatório imediato até a protetização**.

✓ **O guia deve conter, obrigatoriamente, para cada fase da reabilitação:**

1. Dispositivo auxiliar utilizado
2. Indicações clínicas e funcionais
3. Contraindicações
4. Objetivos terapêuticos de uso do dispositivo
5. Adaptações posturais e técnicas de uso correto
6. Pontos de atenção do fisioterapeuta durante o treino
7. Demonstrações com fotos da aplicação (entre o grupo – **não devem ser utilizadas fotos da internet**)
8. Adaptações para diferentes superfícies e terrenos
 - *Rampa*
 - *Escadas com ou sem corrimão*
 - *Piso irregular (grama, areia, paralelepípedo)*
 - *Piso molhado ou escorregadio*

✚ **Estrutura sugerida do guia (por fases):**

- 📍 Fase 1: Pós-operatório imediato (0 a 4 semanas)

Dispositivo auxiliar utilizado: Andador Fixo

Indicações clínicas e funcionais:

- Promover suporte e estabilidade ao paciente, reduzindo o risco de quedas e facilitando a transferência de peso.

Contraindicações: Uso inadequado pode resultar em sobrecarga nas articulações superiores.

Objetivos terapêuticos de uso do dispositivo: Melhorar equilíbrio estático e dinâmico, reduzir medo de queda, iniciar fortalecimento muscular.

Adaptações posturais e técnicas de uso correto: O andador deve estar na altura do trocânter maior para ter bom uso do aparelho. Uso correto do andador com postura ereta e distribuição de peso adequada

Pontos de atenção do fisioterapeuta durante o treino: Monitorar dor, segurança na marcha e adaptação psicológica

Demonstrações com fotos da aplicação:



Adaptações para diferentes superfícies e terrenos:

- **Rampa:** Técnica de progressão segura, evitando inclinações excessivas.
- **Escadas com ou sem corrimão:** com o andador não vai conseguir subir escadas.
- **Piso irregular (grama, areia, paralelepípedo):** Controle da movimentação para evitar tropeços.
- **Piso molhado ou escorregadio:** Controle da movimentação para evitar tropeços.

📌 Fase 2: Pré-protetização (4 a 8 semanas)

Dispositivo auxiliar utilizado: Andador articulado

Indicações clínicas e funcionais: Melhor controle de tronco; treino de equilíbrio dinâmico e ganho progressivo de força

Contraindicações: Andador em terrenos inclinados,

Objetivos terapêuticos de uso do dispositivo: Estimular autonomia, iniciar treino de resistência e capacidade cardiovascular e preparar para protetização.

Adaptações posturais e técnicas de uso correto: Monitorar sinais de cansaço, hipotensão postural, ou dor excessiva; avaliar controle postural e alinhamento de tronco

Pontos de atenção do fisioterapeuta durante o treino: Monitorar sinais de cansaço, hipotensão postural, ou dor excessiva; avaliar controle postural e alinhamento de tronco.

Demonstrações com fotos da aplicação:



Adaptações para diferentes superfícies e terrenos:

1-Rampa: uso com apoio lateral ou de terceiro

2-Escadas: contra indicadas nesta fase

3-Piso irregular ou escorregadio: contraindicados; usar superfícies planas e secas

📍 Fase 3: Protetização inicial (8 a 12 semanas)

Dispositivo auxiliar utilizado: Muleta canadense para auxílio na adaptação da prótese.

Indicações clínicas e funcionais:

- Auxílio na adaptação inicial à prótese
- Promoção da independência progressiva na marcha
- Ajuste gradual do equilíbrio e propriocepção Progressão funcional com apoio reduzido.

Contraindicações: O uso prolongado e inadequado pode atrasar a adaptação completa à prótese e a independência.

Objetivos terapêuticos de uso do dispositivo:

- Aprimorar mobilidade e confiança na prótese
- Melhorar confiança e segurança na locomoção
- Aperfeiçoar padrões de marcha
- Reduzir a sobrecarga sobre membros superiores e membro contralateral
- Facilitar transições em terrenos variados

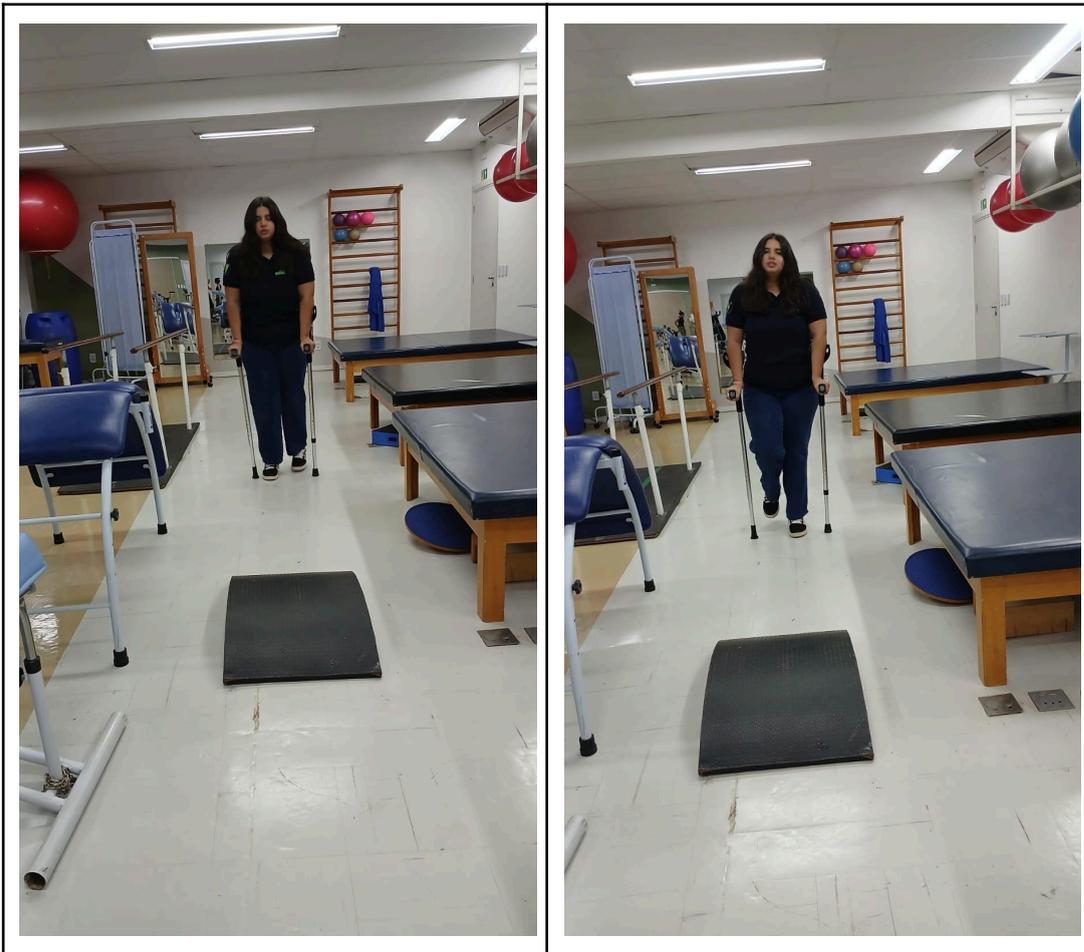
Adaptações posturais e técnicas de uso correto: O dispositivo deve estar na altura do trocânter maior para ter bom uso do aparelho, o paciente deve manter o tronco ereto, evitando inclinações laterais. É Iniciar com apoio parcial e progredir para

maior independência, os passos tem que ser do ritmo controlado, evitando assimetrias na marcha.

Pontos de atenção do fisioterapeuta durante o treino:

- Ajuste individualizado da prótese
- Correção de compensações posturais
- Monitoramento do conforto e da dor
- Estímulo à autonomia sem gerar insegurança

Demonstrações com fotos da aplicação:



Adaptações para diferentes superfícies e terrenos:

- o **Rampa:** Treinar subida e descida com controle e distribuição de peso.
- o **Escadas com ou sem corrimão:** Técnica correta para apoio na subida e descida.
- o **Piso irregular (grama, areia, paralelepípedo):** Ajuste no ritmo e apoio firme
- o **Piso molhado ou escorregadio:** Estratégias para prevenção de quedas

📍 Fase 4: Reintegração funcional (após 12 semanas)

Dispositivo auxiliar utilizado: Muleta

Indicações clínicas e funcionais:

- Promover a marcha independente com segurança

- Aprimorar o equilíbrio e a coordenação durante a deambulação
- Reduzir a descarga de peso no membro protetizado
- Facilitar a adaptação ao uso da prótese
- Prevenir complicações secundárias (quedas, dores lombares, sobrecarga no membro contralateral)
- Estimular a autonomia nas atividades de vida diária (AVDs)

Contraindicações:

- Déficit de força muscular no membro superior contralateral
- Falta de equilíbrio postural significativo
- Dor intensa ou feridas no coto
- Má adaptação à prótese

Objetivos terapêuticos de uso do dispositivo:

- Promover maior segurança e estabilidade durante a marcha
- Facilitar a transição para a marcha independente com prótese
- Reduzir a descarga de peso sobre o membro protetizado
- Melhorar o equilíbrio dinâmico e estático
- Estimular o alinhamento postural adequado durante a deambulação
- Aumentar a confiança do paciente ao caminhar
- Prevenir quedas e outras complicações associadas à instabilidade
- Auxiliar na readaptação funcional e reintegração às atividades da vida diária (AVDs)

Adaptações posturais e técnicas de uso correto: A bengala deve ser utilizada no lado contralateral ao membro protetizado, promovendo maior equilíbrio e estabilidade durante a marcha. A altura do dispositivo deve ser ajustada para que o cotovelo fique levemente flexionado, e o apoio na altura do trocanter maior. A postura corporal deve ser mantida ereta, com o olhar direcionado para frente e os ombros relaxados. Durante a deambulação, o paciente deve movimentar a bengala simultaneamente ao membro inferior protetizado, criando um padrão de marcha coordenado e seguro. É importante reforçar o uso de calçados adequados, treinar em diferentes tipos de solo e garantir o uso progressivo da bengala conforme a evolução funcional.

Pontos de atenção do fisioterapeuta durante o treino Durante o treino com bengala, o fisioterapeuta deve estar atento à postura do paciente, observando desalinhamentos do tronco, inclinação lateral e compensações no quadril. É essencial monitorar o padrão de marcha, garantindo que o paciente sincronize corretamente o movimento da bengala com o membro protetizado e evite arrastar ou bater a prótese no solo. A distribuição de carga entre os membros deve ser avaliada constantemente, evitando sobrecarga no membro contralateral. A atenção à fadiga muscular, dor no coto, insegurança ou sinais de instabilidade também é fundamental, assim como o feedback verbal e visual devem ser utilizados para correção imediata de falhas, garantindo evolução segura e eficiente na reabilitação.

Demonstrações com fotos da aplicação:



Adaptações para diferentes superfícies e terrenos:

- **Rampa:** O paciente deve ser orientado a subir rampas com a sequência: bengala – prótese – membro sadio. Na descida, a ordem se inverte: bengala – membro sadio – prótese, priorizando segurança e equilíbrio. O fisioterapeuta deve reforçar o controle de tronco e a atenção ao centro de gravidade.
- **Escadas com corrimão:** O paciente deve utilizar a bengala juntamente com o corrimão, sempre que possível. Na subida, deve iniciar com o membro sadio, seguido da prótese e da bengala. Na descida, começa com a bengala, depois a prótese e, por último, o membro sadio.
- **Escadas sem corrimão:** Em situações onde não há apoio lateral disponível, o uso da bengala exige maior controle postural e equilíbrio. O paciente deve subir iniciando com o membro sadio, seguido da prótese e da bengala. Na descida, a sequência deve ser bengala – prótese – membro sadio.
- **Piso irregular (grama, areia, paralelepípedo):** A marcha deve ser realizada com passos curtos e firmes, com atenção redobrada à estabilidade. A bengala deve ser posicionada com cuidado, evitando escorregões e tropeços. O uso de calçados antiderrapantes é o mais recomendado.
- **Piso molhado ou escorregadio:** Deve-se caminhar com passos mais lentos, manter o tronco alinhado e a bengala bem apoiada antes de transferir o peso. O uso de calçado ou ponteira antiderrapante na bengala pode ser indicado como recurso adicional de segurança.