

SISTEMAS DE POSICIONAMENTO ASSENTADO E CADEIRAS DE RODAS: COMO E O QUÊ PRESCREVER

Dra. Maria Aparecida Ferreira de Mello

Uma pessoa na posição assentada necessita estar estável e segura em ordem de maximizar o seu potencial funcional. A maioria das funções que são desempenhadas na postura assentada envolve o uso da cabeça e/ou membros superiores.

Seating, processo terapêutico executado por fisioterapeuta/terapeuta ocupacional especializado na área, consiste na prescrição e seguimento de uso de cadeiras de rodas e sistemas de adequação postural/funcional assentado. É a identificação de um sistema ideal para o usuário específico, composto de assento, encosto e uma base móvel para aqueles indivíduos que passam a maior parte do seu tempo assentados e que dependam desse sistema para mobilidade (mesmo que seja somente para longas distâncias). Podem-se citar três objetivos fundamentais do seating: (1) ser confortável, (2) aliviar pressão e oferecer suporte corporal, e (3) permitir alterações e/ou reajustes. Essas três características visam alcançar um único objetivo final: melhorar a função do indivíduo, ou seja, a sua qualidade de vida. Melhorar o nível funcional de um indivíduo oferecendo-lhe um sistema de seating estável significa melhorar suas funções fisiológicas que são afetadas pela postura (respiração, digestão, função cardiovascular - integridade da pele); melhorar sua mobilidade (auto-propulsão ou acessibilidade à cadeiras motorizadas), sua comunicação (verbal ou não verbal - visual, gestos, expressões faciais ou acesso a computadores), possibilitar melhor interação com o meio ambiente: na alimentação, na higiene, no vestir-se, nas atividades vocacionais e no lazer; melhorar os aspectos sócio-emocionais (conforto e auto conceito - a percepção do usuário de si e a percepção dos outros do usuário).

Quadro 1. Fatores que influenciam "Seating"

- (1) A estrutura do esqueleto humano
- (2) A força da gravidade atuando sobre o corpo humano
- (3) O tônus muscular
 - a. Normal:
 - músculos estabilizados
 - b. Tônus muscular anormal:
 - espasticidade/hipertonia
 - hipotonia
 - atetóide/ tônus flutuante
- (4) Reflexos

Passos para a Indicação de Sistemas de Posicionamento Assentado e Cadeiras de Rodas

A visão atual do "seating" trata de identificar as necessidades de adequação postural dinâmica, em um olhar funcional, de forma a buscar o equilíbrio entre a necessidade de correções ou acomodações posturais de forma a maximizar a função. O avanço do conhecimento nessa área evoluiu tanto, que há uma tendência em administrar as vicissitudes posturais por

posicionamento do maior ponto chave postural que é o quadril por meio do uso de almofadas e uso das inclinações ântero-posteriores e látero-laterais do sistema inteiro ("tilt" ântero-posterior e látero-lateral), minimizando o uso de cintos de posicionamento. Para que isso ocorra, é necessário fazer uma avaliação extremamente detalhada e cuidadosa do usuário de forma a hierarquizar as intervenções necessárias. No Quadro 1 são apontados os fatores que influenciam o sentar de uma indivíduo e que devem ser considerados no processo de avaliação da necessidade do cliente, buscando identificar as principais razões para a distribuição de peso inadequada, assimetrias e atitudes posturais indesejadas, e o que pode ser alterado dentro dos limites do conforto e funcionalidade.

Após identificar as necessidades de posicionamento, torna-se possível selecionar uma cadeira de rodas específica. Identificadas as características que o modelo de cadeira de rodas deve apresentar para atender as necessidades de posicionamento, deve-se garantir que a cadeira de rodas tenha a medida adequada ao seu usuário. Abaixo a descrição das medidas básicas necessárias:

Largura do quadril: Esta medida corresponderá à largura do assento da cadeira. Ela é a máxima largura do quadril (incluindo tecido mole), quando o indivíduo está assentado, na altura dos grandes trocanteres. É preciso adicionar um a dois centímetros devido à variação de vestimenta possível do usuário. A adequação dessa medida é fundamental para evitar inclinações laterais de tronco em busca de estabilidade. Considerações: largura total da cadeira (acessibilidade), estabilidade.

Profundidade do assento: É a medida correspondente à porção mais posterior das nádegas até três centímetros do cavo poplíteo. O indivíduo deve estar assentado com flexão de joelho para a tomada desta medida. No caso de indivíduos muito altos, deve se considerar a maior profundidade possível no sistema selecionado. Deve ser tomada a medida da perna direita e da perna esquerda, qualquer discrepância deve ser acomodada. Considerações: distribuição da pressão (estaremos considerando a maior área possível para sustentação de peso), posição e estabilidade da pélvis, e comprimento da cadeira (o que pode afetar a dirigibilidade da cadeira).

Medida da Perna: Corresponde a altura do apoio de pés. É a distância do cavo poplíteo até a sola do calcanhar, ou até a porção inferior que está sustentando peso. É preciso considerar o comprimento adicional representado por órteses e estilos individuais de calçados. Considerações: distribuição da pressão (novamente estamos garantido o aumento da área de sustentação de peso), e posicionamento e estabilidade da pélvis.

Ângulo inferior da escápula: Corresponde à medida do encosto ativo da cadeira. É a medida do plano do assento até o ângulo inferior da escápula. A altura do encosto ativo deverá ser

LEIA E ASSINE:

0800-772-6612 (ligação gratuita)



3 centímetros acima ou abaixo dessa medida. Considerações: evitar ponto de pressão no ângulo inferior da escápula, suporte lombar e torácico, estabilidade e mobilidade escapular.

Altura dos ombros: Corresponde a altura do encosto da cadeira nos casos onde o controle de tronco é precário ou inexistente. É a medida do plano do assento ao topo do ombro.

Altura dos cotovelos: Corresponde à altura do suporte para os braços. É a medida do plano do assento à porção inferior do cotovelo, estando o membro superior com 90 graus de flexão de cotovelo, e em aproximadamente 25 graus de abdução e flexão de ombro. É importante tomar esta medida bilateralmente devido às possíveis diferenças em casos de inclinação lateral de pêlvis, escoliose, e assimetria tônica. Considerações: estabilização do tronco, controle de cabeça e área de trabalho funcional.

Ângulo entre assento e encosto ideal: é o ângulo de flexão de quadril que o usuário alcança com a pêlvis na posição neutra considerando o plano ântero-posterior. Nos casos de fixação em ântero- ou retro – versão deve ser considerado o ângulo máximo alcançado sem ocorrer a movimentação do seguimento.

Ângulo de flexão de joelho quando assentado: É muito comum entre as pessoas que passam muito tempo assentadas o encurtamento dos músculos isquio-tibiais. Como eles são bi-articulares (origem no quadril e inserção no joelho), se não respeitarmos esse encurtamento vamos provocar uma posição retrovertida de quadril. Dessa forma, mede-se a maior extensão de joelho com flexão de quadril, essa medida corresponderá ao ângulo deflexão de joelho confortável quando assentado na cadeira de rodas. Esse ângulo é ajustado alterando a posição dos apoios de pés.

Antes de planejar a intervenção, deve-se considerar que na maioria dos casos todas as áreas corporais são interdependentes; um ajuste em uma região poderá afetar outras. Por isso a importância de seguir uma hierarquia de acomodações/correções, que pode variar de caso para caso. A seguir a sequência mais prevalente:.

- (1) Identificar, respeitar e inibir atividades reflexas
- (2) Pêlvis:
 - a. Nivelar a base da pêlvis
 - b. Distribuir pressão
 - c. Estabilizar a pêlvis
- (3) Extremidades Inferiores (distal)
 - a. Distribuir pressão
 - b. Providenciar estabilização externa para a pêlvis
 - c. Providenciar adequado suporte para os pés
- (4) Tronco (proximal)
 - a. Oferecer simetria (se possível)
 - b. Melhorar funções fisiológicas
 - c. Facilitar a função dos MMSS e o controle de cabeça
 - d. Estabilizar
- (5) Extremidades superiores (distal)
 - a. Descanso para braços providenciando máximo tempo de suporte
 - b. Descanso para braços provendo suporte

para braços intermitente

c. Descanso para braços sendo usado em conjunto com bandeja para posicionamento de MMSS

d. Posicionamento de bandeja para prover área para atividades funcionais

(6) Cabeça (distal)

É o maior elo do indivíduo com o mundo, portanto deve-se prover adequado posicionamento visando orientação para interação:

- visual - verbal - auditiva- espacial

Atualmente no Brasil, há empresas como a Loh Medical, seguindo a tendência internacional, disponibilizando comercialmente produtos para promover o adequado posicionamento do usuário de cadeira de rodas, de forma a diminuir a necessidade de confecção de produtos “sob medida” em oficinas. A vantagem de utilizar almofadas, encostos, e outros acessórios de posicionamento assentado fabricados em série (industrialmente), são várias. Entre outras, pode-se citar: (1) utilização de tecnologia avançada e padronização do produto (produtos são frutos de investimento em pesquisa de ponta significando aumento da confiabilidade terapêutica do uso do produto); (2) garantia de qualidade de produto (inclusive dos materiais que são utilizados na fabricação); (3) facilidade na instalação e ajustes personalizados; e (4) aparência. O uso desses produtos industrialmente fabricados cria a possibilidade de ser oferecida a mesma qualidade em qualquer ponto do país, independentemente da habilidade técnica de oficinas e disponibilidade de materiais e equipamentos.

Portanto, pode-se concluir que para a indicação de sistemas de posicionamento assentado e cadeiras de rodas, é necessário a atuação de profissionais da área de saúde como Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais especializados, a realização de uma avaliação detalhada, o conhecimento dos diversos produtos disponíveis no mercado para correta seleção e otimização dos recursos disponíveis, e seguimento do uso dos produtos – pois deve ser considerado como um processo terapêutico. Felizmente já estão disponíveis no Brasil, empresas como a Loh Medical, que conta com duas fisioterapeutas especializadas além de disponibilizar produtos que oferecem diversas vantagens quando comparados aos produtos confeccionados em oficinas. Porém, há casos em que a única solução possível é a utilização de produtos confeccionados sob medida.

As figuras deste artigo são exemplos de produtos fabricados em série que são utilizados para adequação postural/funcional assentado em cadeiras de rodas. Esses produtos são compatíveis com as cadeiras de rodas disponíveis no mercado brasileiro.



Dra. Maria Aparecida Ferreira de Mello
Pós Doutora em Ciências da Reabilitação/
Tecnologia Assistiva
Especialista em Seating & Positioning
mariademello@uol.com.br

ACESSE NOSSO SITE:

www.revistareacao.com