

Inatividade

Marcus A. Alcântara

Departamento de Fisioterapia - UFVJM

Introdução

- Movimento implica necessariamente que o indivíduo seja capaz de realizá-lo. Portanto, uma circunstância que impede a sua realização deve ser entendida para que possamos tomar medidas preventivas para minimizar o prejuízo à atividade.

Introdução

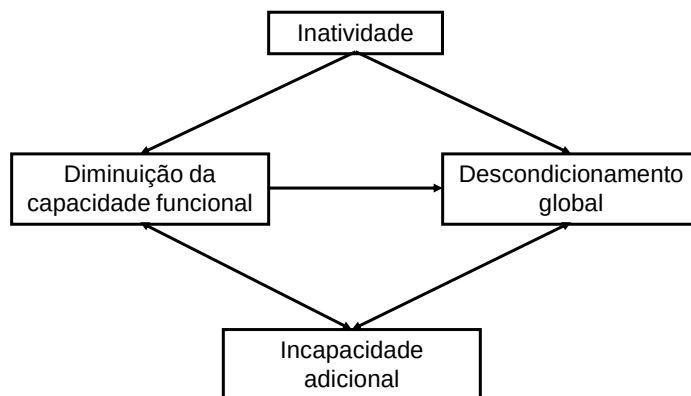
- Aumento da expectativa de vida → redução de mortalidade → surgimento de inúmeras disfunções em pessoas idosas;
- Dificuldades em transferências, AVD's (tomar banho, deslocamentos...);

Viver por mais tempo não é suficiente; é preciso envelhecer com qualidade de vida

Consequências do repouso

- Positivas – *permite a recuperação dos tecidos comprometidos;*
- Negativas (imobilização) – *compromete a integridade/funcionalidade dos tecidos saudáveis;*

Ciclo vicioso da inatividade



Conseqüências da inatividade

Músculo-esquelético

Cardiovascular

Metabólico

SNC



Respiratório

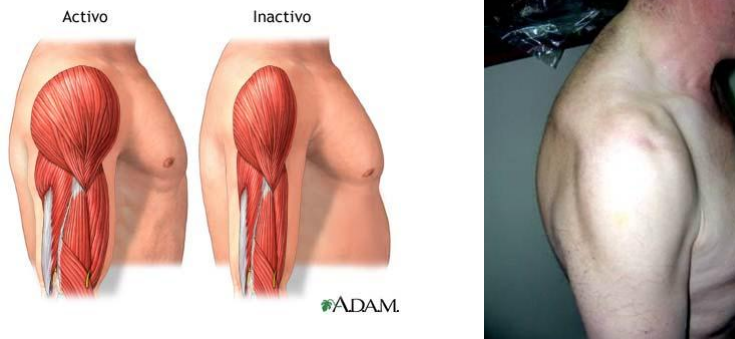
Genito-urinário

Gastrointestinal

Pele

Efeitos músculo-esqueléticos

- Fraqueza e atrofia muscular



Prevenção da atrofia e fraqueza

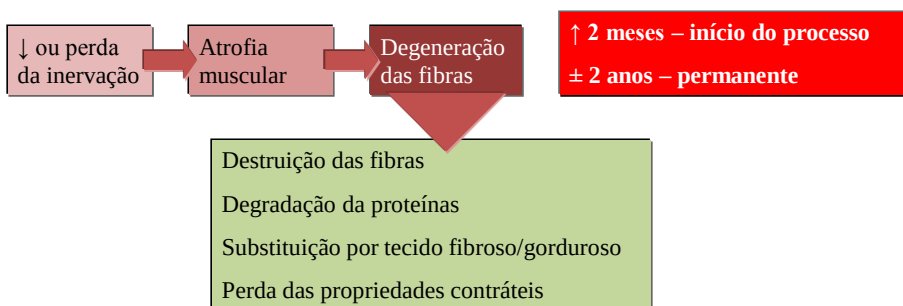
- Durante a imobilização: redução da fraqueza e atrofia à 6% por semana.
- Após a imobilização: intervenção precoce.



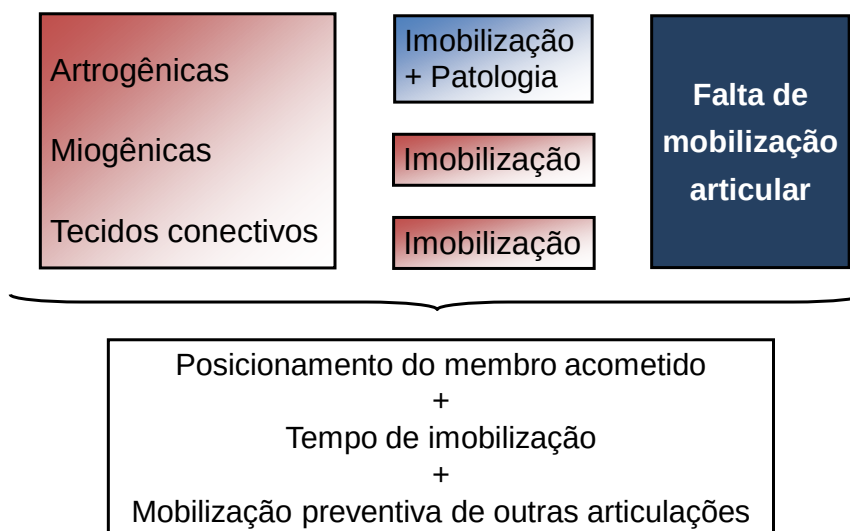
Efeitos músculo-esqueléticos

- Contraturas

- Limitação da amplitude de movimento causada por aumento de tecido fibrótico;



Tipos de contraturas



Medidas preventivas à imobilização

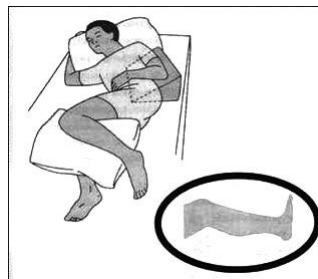
- Como prevenir contraturas
 - Posicionar as articulações na posição neutra;
 - Mobilização passiva;
 - Iniciar mobilização o mais rápido possível;
- Como corrigir contraturas
 - Exercícios de alongamento;
 - Adotar os procedimentos e técnicas corretas;

Medidas preventivas à imobilização

- Posicionamento no leito
 - Decúbito lateral
 - Apoio na convexidade da coluna;
 - Apoio entre os joelhos;
 - Manter os joelhos semifletidos
 - Decúbito dorsal
 - Acentuação da coluna lombar – *retração de iliopsoas e panturrilha*
 - Apoio sob os joelhos;
 - Posicionamento em neutro dos tornozelos;
 - Cabeça retifica com apoio na altura adequada;

Medidas preventivas à imobilização

- Posicionamento no leito
 - Decúbito ventral
 - Apoio abdominal;
 - Cabeça rodada - ↑ *expansão torácica*;
 - Apoio sob a testa para liberar vias aéreas;
 - Posicionamento do tornozelo em neutro (fora da cama);



Dúvidas?



Úlcera de decúbito

- Fases de desenvolvimento das úlceras
 - Ameaça: vermelhidão e pele brilhante;
 - Inevitável: coloração azulada (cianótica) e a pele perde elasticidade;
 - Úlcera: lesão aparente;

Fase I



Fase II



Fase III



Medidas preventivas à imobilização

- Higiene;
- Alívio da pressão;
- Mudança freqüente de decúbito;



Fisioterapia

Referências

- DELISA, J. Tratado de Medicina de Reabilitação.
- KOTTKE, F. Tratado de Medicina Física e Reabilitação de Krusen.
- Thomas M. Gill, et al. Hospitalization, Restricted Activity, and the Development of Disability Among Older Persons. JAMA, November 3, 2004—Vol 292, No. 17.