

PROTOCOLO DE ATIVIDADES LABORATORIAIS DE ORTOPROTESIA

Próteses de membro inferior transtibiais

Autores: Adriana Cavaco, Marta Botelho, Carla Guerreiro e João Quintino Guerreiro

Tempo de atividade: 4 horas PL + 1 hora T

Atividade: Realização de molde negativo

Normas de Higiene e segurança: utilizar luvas de latex, bata branca, calçado fechado, unhas cortadas e cabelos apanhados. Seguir princípios gerais do Regulamento dos Laboratórios de Ortoprotesia.

Materiais: ligaduras de gesso, água e malha tubular.

Instrumentos de medida: fita métrica, medidor ML, compasso de pontas e régua metálica.

Ferramentas/equipamento de trabalho: lápis dermatográfico, tesoura de gesso, barra de proteção e x-ato.

Procedimento

1. A atividade inicia-se com a realização da anamnese, observação do coto e explicação do procedimento ao utente. A anamnese deve conter informação específica sobre o utente, história clínica, atividade profissional e social, nível de atividade e motivação. Na observação do coto deve ser recolhida informação referente ao estado da pele e cicatriz, amplitude articular, consistência dos tecidos moles e existência de proeminências ósseas e pontos dolorosos.
2. Após recolhida a informação, coloca-se a malha tubular envolvendo toda a região e posiciona-se o utente com a articulação do joelho com 30 graus de flexão.
3. Marcam-se os pontos anatómicos indicados abaixo com lápis dermatográfico:
 - Rótula;
 - Linha média do tendão rotuliano;
 - Tuberosidade anterior da tíbia;
 - Diáfise da tíbia;
 - Extremidade distal da tíbia;
 - Cabeça do perónio;

Cavaco, A., Botelho, M., Guerreiro, C. & Guerreiro, J. Q.,
(2018)

- Extremidade distal do perônio;
 - Côndilo femoral interno;
 - Côndilo femoral externo;
 - Zonas sensitivas/ pontos dolorosos.
4. São avaliadas as medições antropométricas:
 - Medio lateral ao nível dos côndilos;
 - Medio lateral acima dos côndilos;
 - Medio lateral ao nível do tendão rotuliano;
 - Medio letal a meio do coto;
 - Antero – posterior entre a rótula e a região poplíteia;
 - Longitude do coto desde o tendão rotuliano até à extremidade distal;
 - Perímetros a partir do tendão rotuliano (TR0) e a cada 5 centímetros.
 5. Em seguida posiciona-se a barra de proteção na região interna, entre a rótula e o côndilo femoral interno e inicia-se a colocação das ligaduras em movimento circulares da região proximal (rótula) para a distal do coto, com uma espessura mínima de quatro camadas de ligadura.
 6. Assim que o gesso começa a secar, delimita-se os contornos do molde e fazem-se as pressões:
 - Tendão rotuliano com os polegares;
 - Região do poplíteia com os dedos médios;
 - Circundar os côndilos femorais com os dedos indicadores;
 - Pressionar os bordos laterais da tíbia e a região dos gêmeos de forma a promover uma forma triangular.
 7. Retira-se o molde, verificam-se as marcações e prepara-se o molde para encher com gesso líquido.
 8. Termina-se a atividade a auxiliar a limpeza do utente e com a arrumação e limpeza do espaço de trabalho.

Bibliografia

- Carvalho, J. (2003). *Amputações de membros inferiores – em busca da plena reabilitação* (2ª ed.). São Paulo, Brasil: Manole.
- Lusardi, M. & Nielsen, C., (2007). *Orthotics and Prosthetics in Rehabilitation*. Philadelphia, USA: Elsevier.
- Zambudio, R (2009). *Prótesis, Ortesis y Ayudas Técnicas*. Barcelona: Masson Elsevier.