

# PACIENTES COM PRÓTESE

*Data de aceite: 02/10/2023*

**Felipe Campanatti Palhares**

<https://orcid.org/0000-0002-2937-8344>

## INTRODUÇÃO

Descrito por Heródotos em 484 a.c., um prisioneiro condenado à morte optou por amputar o próprio pé para se livrar das correntes que ali ditaram o seu fim. Com a fuga, ele desenvolveu um novo pé de madeira como prótese que substituiria

aquele acorrentado na prisão.

Outro relato histórico da utilização da prótese é datado no período da Segunda Guerra Púnica, no século II a.c. Aqui, o general romano Marcus Sergius, após amputação de sua mão, utilizou uma prótese de ferro para continuar lutando nos campos de batalha.

**Palavras-chave:** paciente com próteses; prótese em ortopedia; história da prótese



Quadro 1. Mão e braço de ferro confeccionados por volta de 1580

Fonte: < <https://historiablog.org/2014/03/27/a-evolucao-das-proteses/> > Acesso em: 24 Jul. 2022.

Há também relatos do século XIX pela utilização de braços e pernas de madeiras, como ilustrado no quadro 1.2.



Quadro 1.2 | Próteses de mão, braço e pernas de madeiras

Fonte: < <https://historiablog.org/2014/03/27/a-evolucao-das-proteses/> > Acesso em: 24 Jul. 2022.

Mas, apenas em meados do século XX é que as próteses obtiveram grande avanço tecnológico. A partir de então, as indústrias passaram a desenvolver próteses mais específicas e mais adequadas para o paciente. Esses novos materiais apresentam peso mais leve e a substituição da madeira e ferro por plásticos e borrachas. Assim, permitindo maior conforto e aderência fornecidos pela prótese ao seu portador.

Nos dias de hoje, a biomecatrônica revolucionou de vez a produção e confecção dessas próteses. Aqui, com o veloz avanço e a atualização tecnológica, estudos já são capazes de relacionarem o sistema nervoso do paciente com a prótese. Essa interação é capaz de permitir que o novo membro consiga identificar os impulsos elétricos dos neurônios e assim, traduzi-los em movimentos.

Dessa forma, como visto pela história, a utilização de próteses acompanha o ser humano pela sua jornada evolutiva. Logo, em algum momento de nossas vidas, já nos deparamos com pessoas da própria família, amigos ou conhecido utilizando uma prótese ortopédica.

## Epidemiologia

Como visto, a amputação apresenta diversas etiologias. No Brasil, cerca de 40.000 mil são classificadas como vítimas fatais. No mundo, esse número sobe para 1.300.000 milhões. Não raro, visto as frequentes notícias divulgadas pela mídia, os acidentes de trânsito são os responsáveis por matarem muito mais quando comparadas a guerras.

A gravidade é destacada quando, em um total de 380 atendimentos de emergência, 11 indivíduos com apresentam sequela permanente e 38 internações hospitalares ilustrado no gráfico 1. Para que a vida seja salva, o custo para esses quadros, no Brasil estão por volta de R\$ 30 bilhões anuais. Piorando a reputação do país frente ao mundo.

## Diagnóstico

Despertado o interesse, ao dialogar com essas pessoas, somos capazes de descobrir qual foi a causa, também denominada como etiologia, o qual levou a utilização da prótese. Alguns exemplos como doenças crônicas, trombose, tumores, traumas ou até malformações, são as mais frequentes como visto no quadro 2.

	Causas	Frequência	%
1	Causas externas	16.294	33,1%
2	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.808	17,9%
3	Doenças do aparelho circulatório	7.905	16,1%
4	Diabetes	6.672	13,6%
5	Gangrena (não classificada em outra parte)	5.136	10,4%
6	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2.961	6,0%
7	Neoplasias	957	1,9%
8	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	230	0,5%
9	Malformações congênitas, deformidades e animalias cromossômicas	202	0,4%
	<b>Total</b>	<b>49.165</b>	<b>100%</b>

Fonte: adaptado de Brasil (2013, p. 8).

Quadro 2: Estatística etiológicas, frequência e porcentagem.

Fonte: Brasil (2013, p.).

Em casos do uso das próteses, é possível chegar a um diagnóstico pela anamnese e exame físico. Durante o exame físico, o paciente é avaliado pelo médico em relação a funcionalidade, condições psíquicas e sociais. Aqui, há o esclarecimento sobre o prognóstico funcional, a explicação sobre a dor fantasma e sobre as metas a serem atingidos na reabilitação.

Na anamnese, alguns pontos chaves são importantes para que os objetivos de conduta sejam traçados. Nesse diálogo inicial, o médico buscará saber informações como, idade, sexo nível de atividade física habitual. Outro dado importante se dá por avaliar o nível cognitivo de compreensão do paciente. Após estabelecido esse nível, o médico responsável saberá qual será o empenho do paciente durante a reabilitação.

A capacidade cardiorrespiratória, a verificação de membros sadios e a avaliação sensorial também fazem parte dessa lista. Esses, como muitos outros que são avaliados, tem sua importância individual dado que, quando em conjunto, o médico poderá traçar um plano de metas exclusivo para o paciente durante o processo de reabilitação. Só assim, tanto o médico quanto o paciente, serão capazes de atingir seus objetivos promovendo uma cooperação mutua.

## Tratamento

O tratamento direcionado a esses pacientes envolve uma equipe multidisciplinar que atua em conjunto para o bem estar do paciente, tanto no período pré-operatório quanto no pós operatório. Nessa equipe, além do médico responsável, podemos contar com terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, educador físico e psicólogo. Profissionais esses que vão desempenhar papéis exclusivos de suas áreas, como readaptação ocupacional, controle e manejo da dor, ganho ou manutenção da força muscular e suporte psicológico respectivamente.

## O que leva o paciente ao PS

Como visto no subtítulo “Epidemiologia”, nós temos diversas etiologias que levam o paciente ao pronto socorro. Dentre as citadas, as mais comuns o ocupam a seguinte classificação:

- Acidente traumático no trânsito
- Pé diabético em pacientes portadores de diabetes
- Acidentes vasculares
- Neoplasias
- Mal formação congênitas

## Orientações ao paciente do PS

No pronto socorro, após a notícia de amputação, o paciente a família deve ter suas dúvidas esclarecidas, entender os riscos a curto, médio e longo prazo além de terem em mente o processo de reabilitação. É sempre necessário que o paciente tenha esse suporte familiar e médico, além do contato com pessoas que passaram pela mesma situação atual do paciente.

Além dessas orientações, o esclarecimento de retorno às atividades laborais após o tratamento de reabilitação, é necessário para que o paciente entenda melhor sobre a nova vida que se iniciará.

O destino da perna amputada também é interessante que seja compartilhado com o paciente. Nesse cenário, o membro amputado pode seguir por dois caminhos diferentes. Em primeiro lugar, o membro poderá ser sepultado como desejo da família e do próprio paciente. Caso, após autorização e consentimento do paciente, o membro poderá ser utilizado para pesquisas e estudos.

Por fim, orientações como elevação do membro, postura do tronco, higienização pessoal e do membro amputado, alimentação e muitas outras orientações, são discutidas e esclarecidas com o paciente junta da equipe multidisciplinar.

## REFERÊNCIAS

1. BARBIN, Isabel Cristina Chagas. Prótese e Órtese. 1 ed. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.a, 2017.
2. GONÇALVES, Angelo Roberto. GUIA PARA PRESCRIÇÃO, CONCESSÃO, ADAPTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO.. 1 ed. Brasília: Ministério Público, 2019.