

Processo de Reabilitação
na Esclerose Lateral
Amiotrófica

Thiago Calcagnotto Farina
Medicina Física e Reabilitação

Porto Alegre, novembro de 2013



AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente

- AACD possui 13 unidades no Brasil
- AACD- SP (Sede)- Ibirapuera
- Em 10 de agosto de 2000, foi inaugurada a AACD-RS na cidade de Porto Alegre.



- As clínicas em atividade na AACD são: Paralisia Cerebral, Lesão Medular, Lesão Encefálica Adquirida Infantil e Adulto, Mielomeningocele, Malformações Congênitas, Amputados, Doenças Neuromusculares e Poliomielite.
- Missão: promover a prevenção, habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência física, especialmente de crianças, adolescentes e jovens, favorecendo a integração social.



Parceria AACD-RS/ARELA

- Iniciada em julho de 2013
- Prioridade para atendimento dos pacientes portadores de ELA
- Atualmente são atendidos 7 pacientes com diagnóstico de ELA
- 4 sexo masculino e 3 feminino



Reabilitação: processo abrangente e multiprofissional



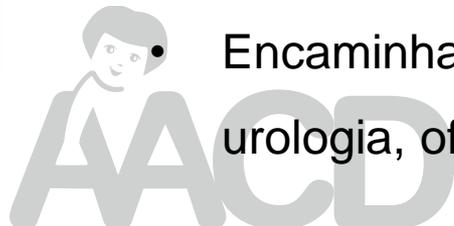
Reabilitação: processo abrangente e multiprofissional

- Triagem: avaliação médica sucinta (estabelecer diagnóstico e encaminhamento para clínica específica (por exemplo: DNM, LM, LEA, PC, etc.) e da avaliação serviço social (orientações sobre o funcionamento institucional, benefícios, transporte etc.)
- Avaliação Inicial: avaliação médica detalhada (história atual e pregressa, comorbidades, medicações utilizadas, tratamentos realizados, condições clínicas, prognóstico funcional)
- Avaliação Global: Avaliação conjunta multidisciplinar- Ingressa ou não nas terapias, estabelecer metas e objetivos do tratamento, frequência das terapias...
- Revisões médicas periódicas
- Processo de Alta das Terapias Programada



Avaliação Fisiátrica Inicial

- Condições clínicas do paciente (estado geral, pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, presença de úlceras de pressão, condições esfinterianas)
- Alterações motoras (tônus muscular, presença de deformidades)
- Alterações cognitivas e afetivas (raciocínio, memória, orientação, humor-risco de suicídio?)
- Avaliação das atividades de vida diária (banho, vestuário, alimentação, transferências e locomoção) e atividade profissional (benefício?)
- Solicitação de exames complementares (laboratoriais, radiológicos, espirometria etc.)
- Prescrição de medicamentos e equipamentos (órteses, adaptações e meios auxiliares de locomoção)
- Encaminhamentos para outras especialidades médicas externas (neuro, urologia, oftalmo etc.)





Fisioterapia Solo

Melhora da motricidade:

- Prevenção da atrofia muscular e deformidades articulares pelo desuso
- Prevenção de danos por uso excessivo

Melhora do padrão respiratório:

- Exercícios de expansão pulmonar (Air Stacking)
- Alongamentos da musculatura acessória
- Manobras de auxílio à tosse



Fisioterapia Aquática



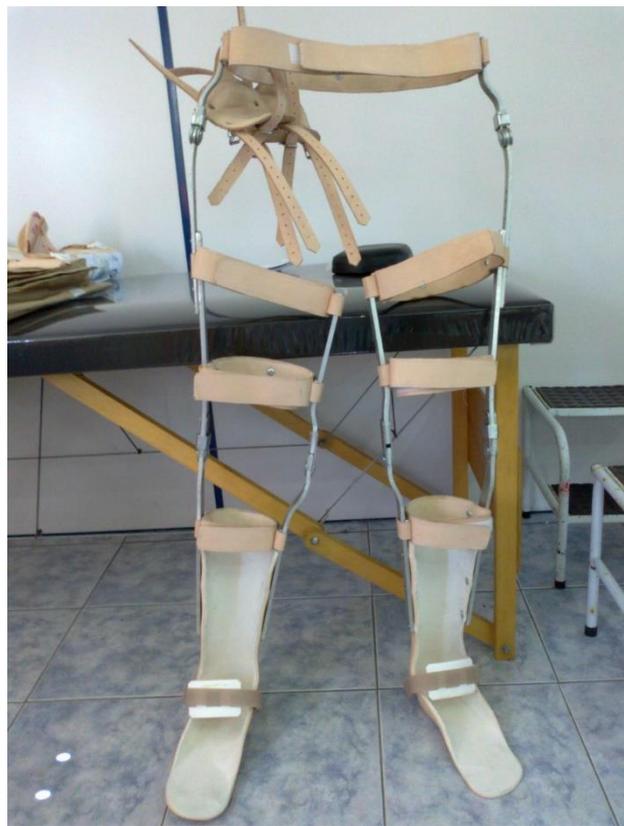
- Promove relaxamento muscular
- Diminuição dos espasmos musculares
- Facilita a execução dos movimentos
- Melhora do equilíbrio estático e dinâmico
- Ganho de alongamento muscular
- Redução da dor
- Diminui a perda de massa muscular
- Melhora do condicionamento cardiorrespiratório

Oficina Ortopédica



Realiza a confecção de órteses, próteses, coletes, adaptações, calçados.

Confecção de Órteses, Próteses e Acessórios





Terapia Ocupacional

Avalia a rotina diária (AVDs) e a partir deste planeja visando a independência do paciente para atividades sociais, laborativas e recreacionais.

Prescrição de cadeira de rodas e adequação postural.

Órteses e adaptações para os membros superiores.

Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)

Relatório nº 50

- PORTARIA Nº 17, DE 7 DE MAIO DE 2013- *Torna pública a decisão de incorporar a cadeira de rodas motorizada na tabela de órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico do Sistema Único de Saúde (SUS)*
- Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC ÚNICA
- PRESCRIÇÃO DA CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL

CID 10:	B91, E849, G112, G118, G120, G121, G122 , G128, G129, G35, G379, G629, G710, G712, G729, G800, G802, G803, G804, G810, G811, G819, G823, G824, G825, I694, Q055, Q743, Q780.
---------	---

PRESCRIÇÃO DA CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA



Autorização de Procedimentos
Ambulatoriais de Alta
Complexidade/Custo – APAC ÚNICA:

Há possibilidade para marcha
autônoma/assistida
 SIM NÃO

Há possibilidade de propulsão manual
da cadeira de rodas
 SIM NÃO

O usuário possui controle de tronco
 SIM NÃO

Há função cognitiva satisfatória
 SIM NÃO

PRESCRIÇÃO DA CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA- Conitec

- Indicada somente às pessoas que apresentarem incapacidade de deambulação, ausência de controle de tronco, cognição, audição e visão suficientemente preservados condições ambientais favoráveis para o manejo do equipamento, e uma das seguintes condições abaixo:
 - Diminuição ou ausência de força muscular de membros superiores que impossibilite a propulsão manual, ou;
 - Ausência de membros superiores, ou;
 - Rigidez articular que impeça a realização ativa de propulsão da cadeira de rodas.

Caso Clínico

Paciente feminina de 55 anos, reside em Sapucaia do Sul, com diagnóstico de ELA realizado em 2007 de início lombar. Em uso de Riluzole.

Evoluiu com perda total da função motora em MMII, sensibilidade preservada, deformidades articulares instaladas, perda do controle esfinteriano e diminuição de força em MMSS.

Sofreu queda ao solo em 2011 em tentativa de transferência com fratura de fêmur direito sendo submetida a fixação com placa e parafusos.

Dependente para AVDs exceto alimentação (colher)
Sintomas bulbares (disfagia e disartria)



Caso Clínico



Prevenção da perda de massa óssea e muscular, deformidades articulares (cinesioterapia).

Prevenção e tratamento de úlceras de pressão e risco de quedas (transferências).

Tratamento dos distúrbios da deglutição e da fala, diminuindo o risco de infecções respiratórias e melhorando a comunicação.

Inserção social e melhora da qualidade de vida.

Obrigado!




AACD
ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA
À CRIANÇA DEFICIENTE