



Recomendações

PREVENÇÃO DE QUEDAS

NA OSTEOGÊNESE IMPERFEITA



O Projeto # Saber+ desenvolve ações pedagógicas na área da Osteogénese Imperfeita, como uma forma de atualizar conhecimentos, sobretudo aos portadores de OI e seu familiares, por forma a dotá-los informação que lhes permita ser parte ativa na sua saúde e inclusão social.

Este documento, traduzido e adaptado a partir de "ABC's of Fracture prevention" - K. Montpetit, Shriners Hospital for Children, Montreal, Canada, constitui um resumo informativo para a orientação de pais e pessoas com osteogénese imperfeita.

Esta documentação não substitui de nenhuma forma as recomendações ou instruções dadas pelos médicos assistentes, fisioterapeutas ou outros profissionais de saúde.

OSTEOGÉNESE IMPERFEITA:

Osteogénese Imperfeita (OI) é uma Doença Rara, caracterizada principalmente por fragilidade óssea, pelo que também é conhecida por “doença dos ossos frágeis” ou “de vidro”.

A maioria dos casos é devida a uma mutação genética do colagénio tipo I, uma proteína fundamental para a formação de tecido ósseo.

Apresenta-se em diferentes formas clínicas e estas têm características e prognósticos bastante heterogéneos, pelo que está descrita uma classificação em vários tipos, de acordo com as características clínicas ou genéticas de cada pessoa. A variabilidade é tal que alguns portadores de OI podem ter poucas fraturas ao longo da vida, enquanto outros podem chegar a ter centenas.





OSTEOGÉNESE IMPERFEITA

Manifestações Clínicas

A fragilidade óssea, característica da Osteogénese Imperfeita, leva à deformação progressiva dos ossos e a fraturas frequentes que podem ocorrer tanto na fase de gestação intrauterina, como na infância ou na idade adulta.

A incidência das fraturas é maior durante a infância e tende a diminuir com a chegada da puberdade e idade adulta, voltando a ganhar novo impacto novamente numa fase mais tardia da vida.

Os tratamentos médicos, cirúrgicos e de reabilitação disponíveis atualmente, têm um papel importantíssimo na melhoria da qualidade do osso, na redução do número de fraturas e na prevenção das deformidades do esqueleto, pelo que são indispensáveis para manter a capacidade funcional nestas pessoas.

PREVENÇÃO

Apesar da eficácia dos diferentes tratamentos para melhorar a condição clínica das pessoas com OI, importa ressaltar que estas terão sempre uma probabilidade maior que as outras pessoas de sofrer lesões do esqueleto pelo que a prevenção e implementação de estratégias para estilos de vida saudáveis se tornam fundamentais, devendo ser implementadas logo no início da vida, quando a probabilidade de fraturas é maior.

Os programas de "Prevenção de fraturas" descritos para pessoas idosas, têm provado ao longo dos anos ser eficazes na minimização de quedas e fraturas nesta população pelo que será lógico assumir que podem também ter um papel importante quando adaptados para a comunidade de OI.





A perda de massa muscular após uma fratura e o avançar da idade, alteram a forma como o corpo responde à informação do meio. Esta alteração reflete-se na capacidade para ajustar os movimentos corporais às situações do quotidiano.

À medida que a idade avança há também diminuição da visão, da audição, da força muscular, do tempo de reação e do equilíbrio, aumentando assim o risco de queda.

As quedas são responsáveis por muitas lesões graves. Por este motivo são sensíveis a estratégias de prevenção sendo fundamental criar ambientes seguros e adotar estilos de vida saudáveis. Por vezes, estas quedas podem ser prevenidas fazendo pequenos ajustes em casa e no estilo de vida.

O primeiro passo para prevenir as quedas é compreender as causas.

FATORES DE RISCO

relacionados com o próprio

Alteração da marcha;
Postura inadequada;
Diminuição da visão;
Diminuição do equilíbrio;
Diminuição da força muscular;
Negação da fragilidade;
Ansiedade e depressão.

Calçado e roupa:

Sapatos não adaptados;
Roupa demasiadamente comprida;
Cintos soltos.

FATORES DE RISCO

relacionados com o meio

Chão:	Casa de banho:	Mobília:	Auxiliares de marcha:
Superfícies escorregadias;	Ausência de barras de apoio;	Móveis instáveis;	Bengala e andarilho mal ajustados;
Objetos dispersos pelo chão;	Piso escorregadio.	Camas muito baixas ou altas;	Cadeira de rodas inadequada.
Tapetes soltos;		Cadeiras baixas sem braços;	
Escadas com tapetes e sem corrimão.		Mobília fora do sítio.	

O impacto na vida diária

Estudos recentes sobre "Qualidade de Vida em crianças e adolescentes com OI" revelam que o medo das fraturas pode impedir os mais jovens de participar em atividades sociais com os seus colegas e amigos.

Sistematizar a informação relativamente ao que pode ser perigoso para estes indivíduos e ensinar estratégias para prevenir as fraturas, é o primeiro passo para diminuir este medo e ajudá-los a integrarem-se em pleno nas atividades normais para a sua idade.

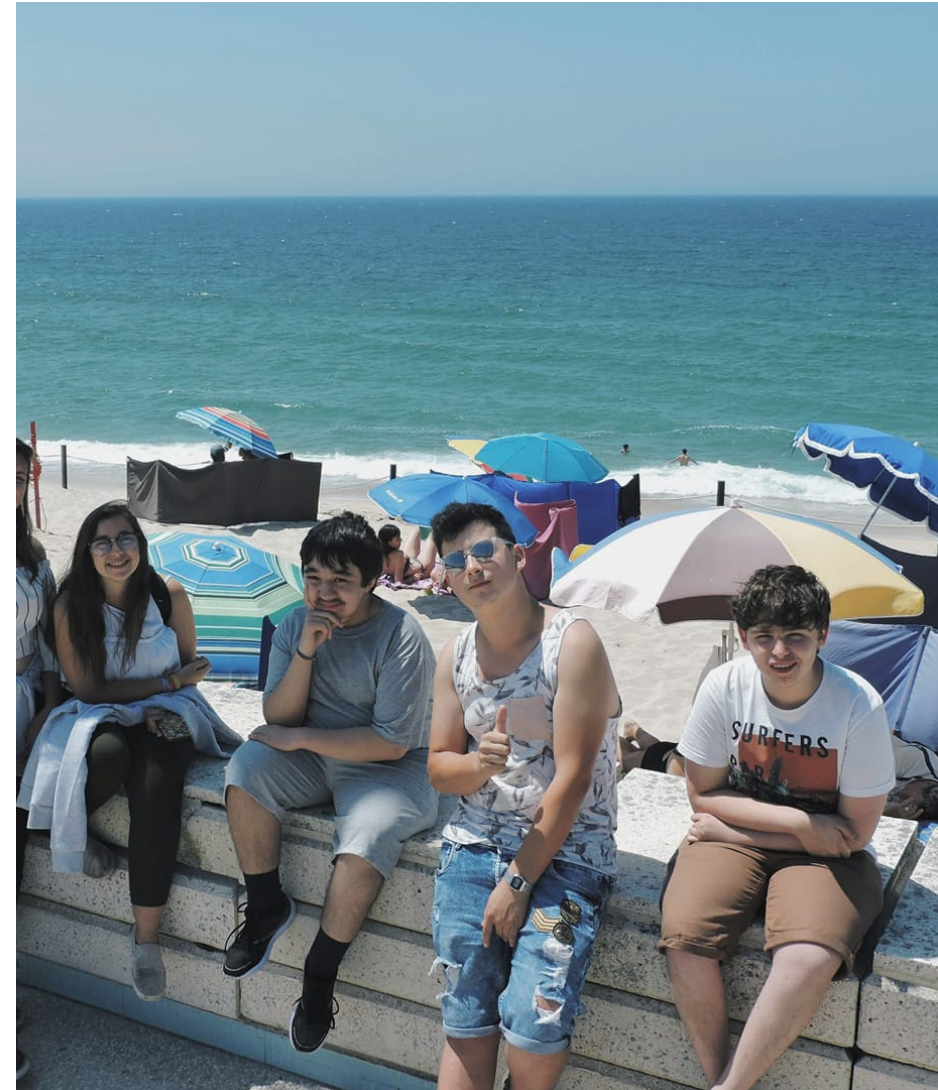


Cuidados diários

A vida de um portador de OI em casa faz-se tal e qual como a dos outros indivíduos. No entanto, existem algumas ressalvas que devem ser feitas para garantir a sua segurança.

A nossa residência, segundo as estatísticas, é um dos locais onde surgem maior número de acidentes, sobretudo nas idades pediátricas. Portanto se conseguirmos “antever” o acidente, podemos frequentemente evitá-lo.

Indicamos algumas medidas de segurança que podem ser aplicadas. Não significa que sirvam para todos os casos, já que as medidas têm que ter em conta tanto a disposição da habitação, como também as eventuais limitações funcionais de cada pessoa.



As medidas simples descritas nesta brochura representam rotinas para inculcar estratégias de EVITAR, ALERTAR E ESCOLHER como uma forma de conscientização para evitar quedas e riscos desnecessários.



EVITAR

EVITAR CORRER

*Vale mais ir devagar e ver bem o sitio
onde põe os pés para antecipar qualquer
problema*



PREVENÇÃO DE Quedas NA OSTEOGÉNESE IMPERFEITA

EVITAR MOVIMENTOS DE TORÇÃO

*Os movimentos de torção rápida do corpo
podem provocar lesões nos ossos, nas
articulações ou nos músculos.
Evite movimentos bruscos!*

EVITAR TAPETES

Os tapetes devem ser evitados ao máximo e quando imprescindíveis devem ser fixos ao chão.





EVITAR PISOS ESCORREGADIOS

Evite lavar o chão em horários em que a criança ou adulto com OI possam andar a deslocar-se pela casa.

Na rua devem evitar-se a todo o custo, zonas escorregadias ou molhadas.

EVITAR ROUPAS GRANDES

As calças, saias e roupões devem ter a altura certa para que não tropece.

Retire também os cintos dos roupões para evitar pontas soltas que o podem fazer tropeçar.





ALERTAR

ESTAR ALERTA

Esteja alerta para pavimentos irregulares ou objetos e brinquedos espalhados pelo chão.

Os pavimentos da casa devem ser lisos e antiderrapantes.





ESTAR ALERTA

Esteja alerta para zonas muito movimentadas ou com multidões, onde a probabilidade de sofrer um empurrão é mais elevada.

*A entrada e saída da sala de aula um pouco mais cedo,
ou um pouco mais tarde do que os restantes alunos
oferece mais segurança .*

*A criança pode ser acompanhada por um colega
para que se sinta mais protegida.*



ESTAR ALERTA

Esteja alerta em relação à sua coluna vertebral. Proteja-a evitando:

- lugares de trás do autocarro (com maior vibração);*
- saltar sobre os calcanhares;*
- e mantendo uma boa postura quando está sentado.*





ESTAR ALERTA

Para as deslocações em carrinhos e cadeirinhas de bebé ou em cadeiras de rodas.

Use SEMPRE o cinto de segurança!

ESTAR ALERTA

Esteja alerta para sapatos desapertados ou com atacadores soltos.

Faça SEMPRE um nó por cima do laço para evitar que se desatem e fiquem com pontas soltas .





ESCOLHER



ESCOLHER

Escolha as suas atividades recreativas e desportivas de forma adequada.

Os jogos e atividades coletivos são mais susceptíveis a "contacto" que pode provocar quedas ou fraturas.

A natação é mais adequada do que, por exemplo, o futebol.

*As pessoas com OI podem fazer TODOS os desportos que desejem,
desde que os adaptemos às necessidades particulares de cada um.*

Há crianças e jovens com Osteogénese Imperfeita que praticam badmington, tiro com arco, natação, futebol, voleibol, basketbol, golf, ciclismo, canoagem, ténis de mesa...

*Em cada escola ou centro desportivo o importante é ser imaginativo
e adaptar os diferentes desportos de forma a que
também possam participar as crianças e adultos com diversidade funcional.*





ESCOLHER

Na casa de banho, prefira poliban em vez de banheira.

Se necessário, coloque um assento fixo na banheira/poliban;

ESCOLHER

Escolha calçado adequado, que lhe dê um bom suporte ao pé e ao calcanhar e que fique preso ao pé.

Use sempre solas antiderrapantes!



PREVENÇÃO DE QUEDAS NA OSTEOGÊNESE IMPERFEITA



ESCOLHER

Escolha um estilo de vida ativo e saudável, pois este ajuda a melhorar a sua saúde óssea.

O exercício ajuda a que se movimente melhor e tenha menor risco de queda.

O EXERCÍCIO FÍSICO DIMINUI O RISCO DE QUEDA!

*Melhora o tempo de reação;
Melhora a flexibilidade e o equilíbrio;
Melhora a força;
Diminui a perda de massa óssea.*



EXERCICIO FISICO

Quais os exercícios que pode fazer?

O exercício físico em pessoas com OI que apresentam dificuldade de equilíbrio deve ser realizado em ambiente controlado, sentado ou apoiado.

Devem ser adequados à sua condição ou capacidade funcional (aconselhe-se com o seu médico).

Se algum dos exercícios provocar dor ou desconforto não deverá ser realizado.

EXEMPLOS

1. Sentar-se e levantar-se sem se apoiar.

> 8 vezes.

2. Sentado levantar a perna até à altura da cintura.

> 6 a 8 vezes.

3. Movimento lateral das pernas: Elevar lentamente a perna.

> 6 a 8 vezes.

4. Erguer-se e baixar-se ficando em pontas dos pés.

> 10 vezes.

5. Apoando-se, dobrar/esticar o joelho alternando perna direita e perna esquerda.

> 10 vezes.

6. De costas levantar alternadamente a perna direita e a perna esquerda.

> 10 vezes.

7. Com os pés apoiados, baloiçar.

> 30 segundos.

8. Esticar o tronco com as mãos na cintura para a direita e para a esquerda.

> 20 vezes.

9. Com os braços esticados fazer círculos para cima e para baixo 20 segundos.

> 2 vezes.

10. Caminhar sobre uma linha reta imaginária (com apoio ou sem apoio).

VERIFIQUE OS AUXILIARES DE MARCHA:

ANDARILHO

As pessoas com OI com pouca força ou com queixas de dor não deverão utilizar o andarilho como auxiliar de marcha.

O andarilho deve ter a altura adaptada à pessoa. A parte superior deve estar alinhada com os trocânteres.

Verificar as borrachas dos pés do andarilho e substituir caso se apresentem desgastadas.



CADEIRAS DE RODAS

Verifique periodicamente se a cadeira de rodas mantém as condições de segurança: pneus e sistema de travagem.

Trave sempre a cadeira de rodas e remova os descansos de pés antes das transferências.



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE OSTEOGÉNESE IMPERFEITA

*Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), registada no Livro n.º 2 das Instituições de Saúde sob o n.º 05/12
Organização Não Governamental das Pessoas com Deficiência (ONGPD), de âmbito local, registada com o n.º 77/2015 no INR,IP*

NIPC 508902924

[http: www.apoi.pt](http://www.apoi.pt)

@: geral@apoi.pt

facebook Associação Portuguesa Osteogénese Imperfeita

twitter APOI2006

Instagram apoi2006