

Dados pessoais

Sexo	  Feminino ▾
Data de nascimento	  04-06-2019  Hoje D-M-Y
Idade	  3 Ver equação
Escolaridade	  Analfabeto ▾
Diagnóstico	  Em investigação ▾
Subtipo familiar	  CMT2A ▾

Dados pessoais

Locomoção	  Deambulador ▾
Quando começou a andar sem apoio?	  2
Fisioterapia?	  Não ▾
Hidroterapia	  Não ▾
Realiza exercícios domiciliares da cartilha	  Ainda não foram prescritos ▾
Realiza atividade física	  Não ▾
Participa da aula de educação física escolar?	  Não ▾
Qual o motivo para não participar da aula de educação física?	  Segundo relato da mãe os cuidadores da crech
Já recebeu a prescrição de algum dispositivo de tecnologia assistiva?	  Não ▾

Queixas

Dor no pé: Sim Obs: Região de antepé e mediopé

Cãibras nas pernas: Sim Região de gastrocnêmio medial

Tornozelos instáveis: Não

Tropeços diários e/ou quedas: Sim Obs: Segundo relato da mãe, durante a caminhada a filha "se enrola" nos pés. As quedas são mais frequentes quando a [REDACTED] corre.

Dor nas mãos: Não

Fraqueza nas mãos: Não

Mãos trêmulas: Não

Sintomas sensoriais: Formigamento nos pés

Segundo relato da mãe a paciente tem preferência por andar na ponta dos pés.

Goniometria - Dorsiflexão joelho estendido - Lado direito (0-20°)

Goniometria - Dorsiflexão joelho estendido - Lado esquerdo (0-20°)

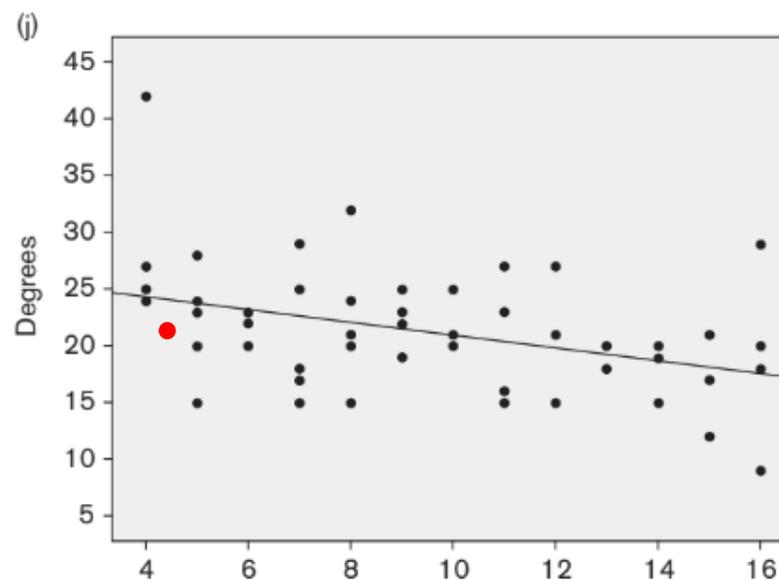
Goniometria - Flexão plantar - Lado esquerdo (0-45°)

Goniometria - Flexão plantar - Lado direito (0-45°)

Ângulo poplíteo - Lado esquerdo (0-140°)

Ângulo poplíteo - Lado direito (0-140°)

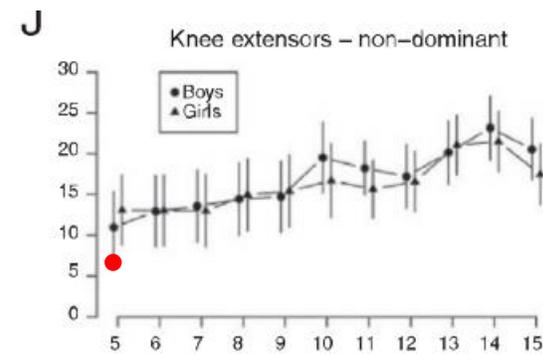
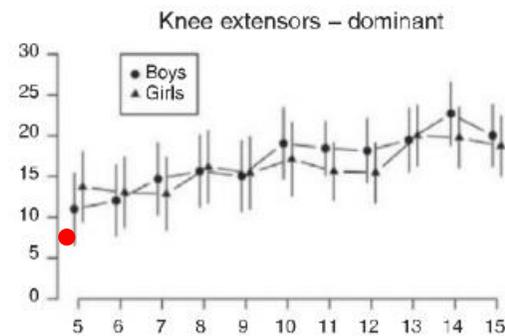
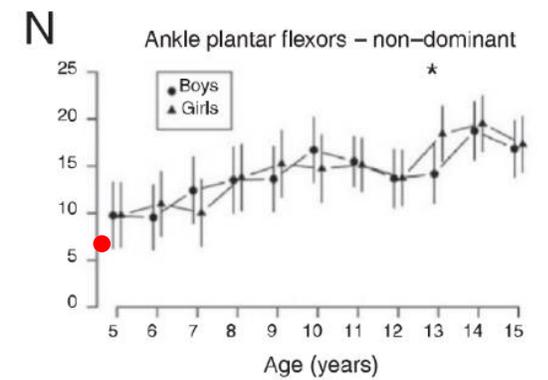
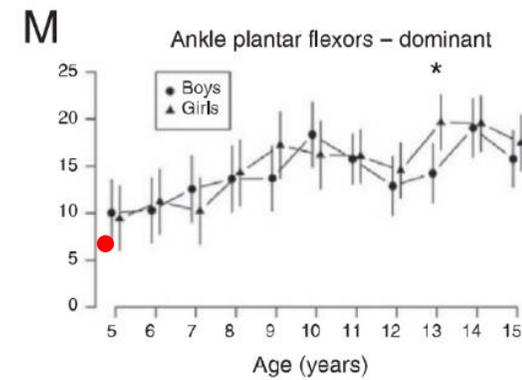
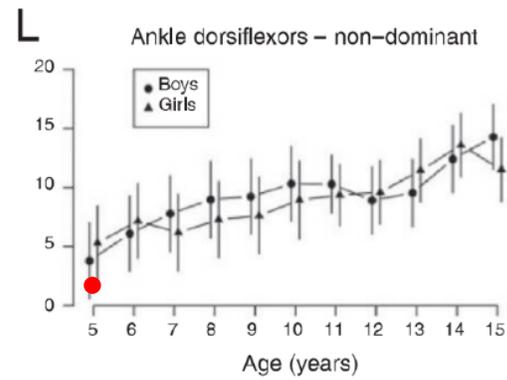
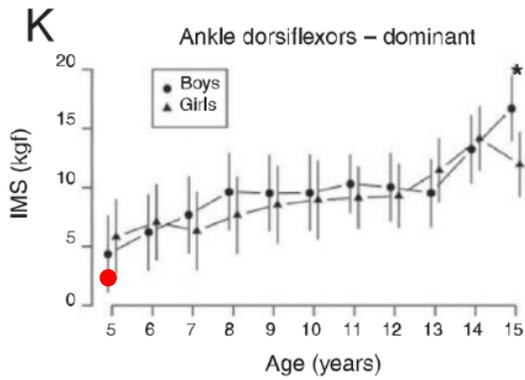
Valor de referência para dorsiflexão



Teste de força muscular isométrica medida com dinamômetro

Todos os valores em kgf.

	DIREITA			Média	ESQUERDA			Média
	1ª	2ª	3ª		1ª	2ª	3ª	
Dorsiflexão	2,0	2,5	1,5	2 Ver equação	1,7	1,7	1,5	1.6333333333333335 Ver equação
Flexão plantar	5,3	6,2	8,6	6.7 Ver equação	5,8	7,7	7,2	6.8999999999999995 Ver equação
Extensores de Quadril	6,0	4,3	4,3	4.866666666666667 Ver equação	4,3	4,3	4,3	4.3 Ver equação
Extensores de Joelho	7,0	6,7	7,0	6.8999999999999995 Ver equação	6,2	6,2	6,2	6.2 Ver equação



Teste de Bruininks-Oseretsky - De pé sobre a linha e com pés afastados (olhos abertos) <small>* Deve fornecer valor</small>	<input type="radio"/> 0,0 - 0,9 segundos <input type="radio"/> 1 - 2,9 segundos <input type="radio"/> 3,0 - 5,9 segundos <input type="radio"/> 6,0 - 9,9 segundos <input checked="" type="radio"/> 10 segundos	Redefinir o valor
Teste de Bruininks-Oseretsky - Andar para frente sobre linha <small>* Deve fornecer valor</small>	<input type="radio"/> Nenhum passo <input type="radio"/> 1 - 2 passos <input type="radio"/> 3 - 4 passos <input type="radio"/> 5 passos <input checked="" type="radio"/> 6 passos	Redefinir o valor
Teste de Bruininks-Oseretsky - De pé sobre a linha em uma perna só (olhos abertos) <small>* Deve fornecer valor</small>	<input checked="" type="radio"/> 0,0 - 0,9 segundos <input type="radio"/> 1 - 2,9 segundos <input type="radio"/> 3,0 - 5,9 segundos <input type="radio"/> 6,0 - 9,9 segundos <input type="radio"/> 10 segundos	Redefinir o valor
Teste de Bruininks-Oseretsky - De pé sobre linha e com os pés afastados <small>* Deve fornecer valor</small>	<input type="radio"/> 0,0 - 0,9 segundos <input checked="" type="radio"/> 1 - 2,9 segundos <input type="radio"/> 3,0 - 5,9 segundos <input type="radio"/> 6,0 - 9,9 segundos <input type="radio"/> 10 segundos	Redefinir o valor



Parte do teste de equilíbrio Bruininks-Oseretsky

Paciente não terminou o teste. Ficou irritada. Devido a idade iremos terminar na próxima avaliação. Contudo, os dados já demonstram uma perda significativa de equilíbrio.

Long Jump Teste - Salto

* Deve fornecer valor

cm

Realizou teste de caminhada de seis minutos (T6)?

* Deve fornecer valor

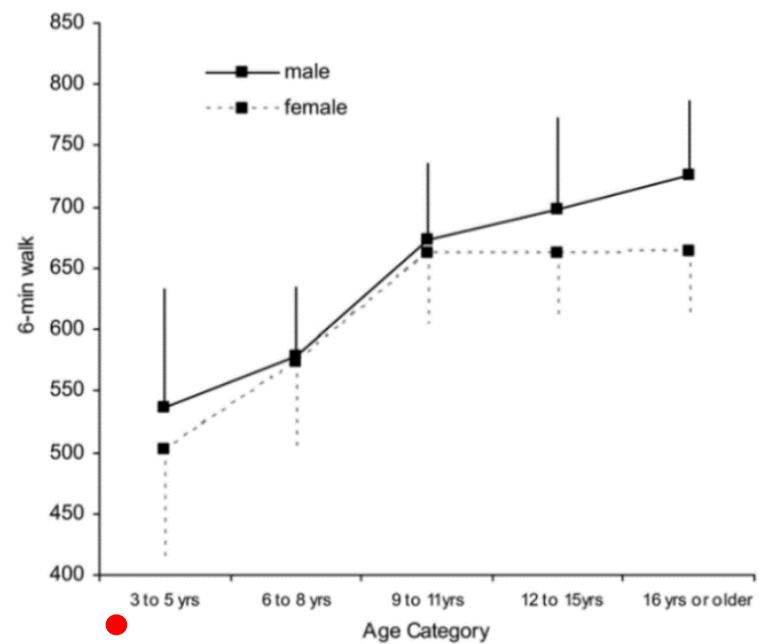
Não
 Sim

[Redefinir o valor](#)

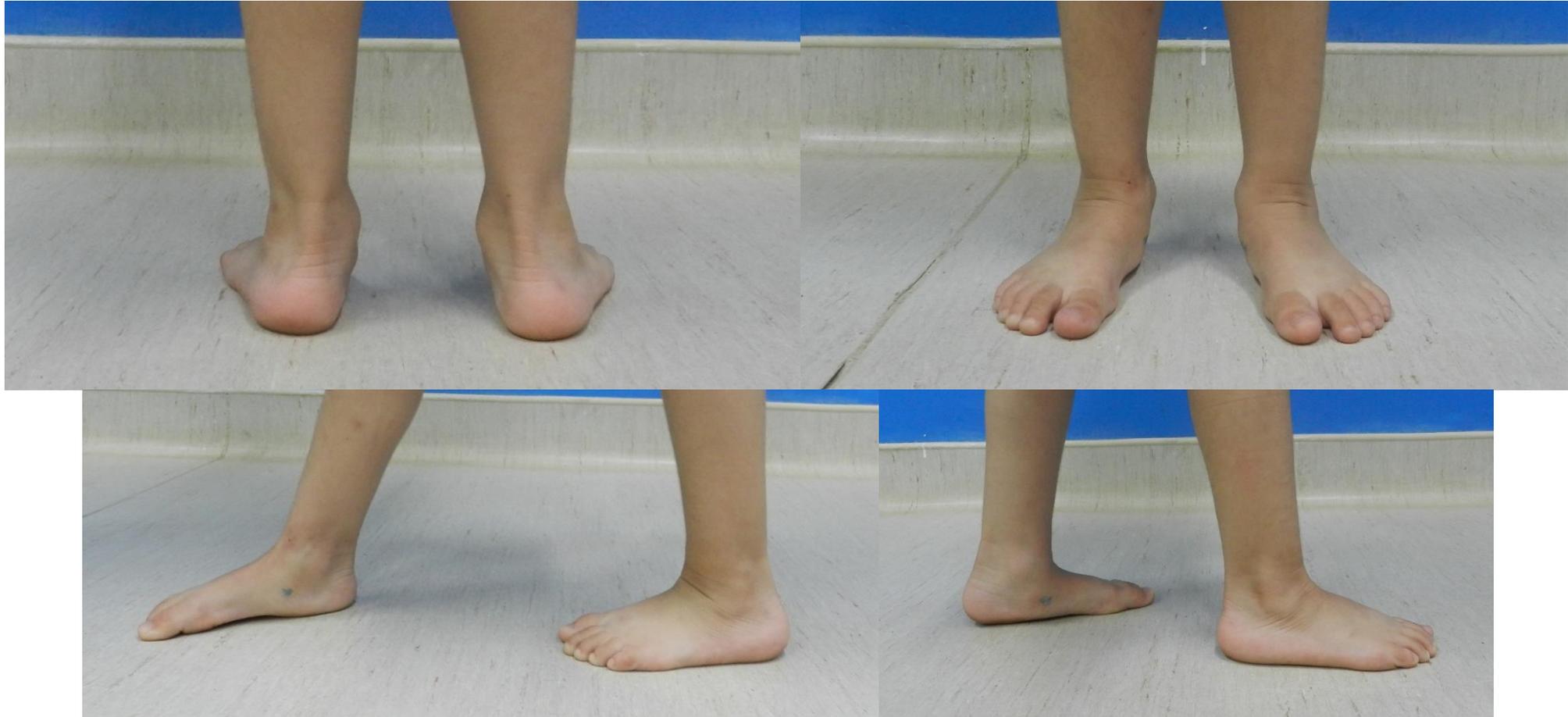
T6 - Distância total percorrida

* Deve fornecer valor

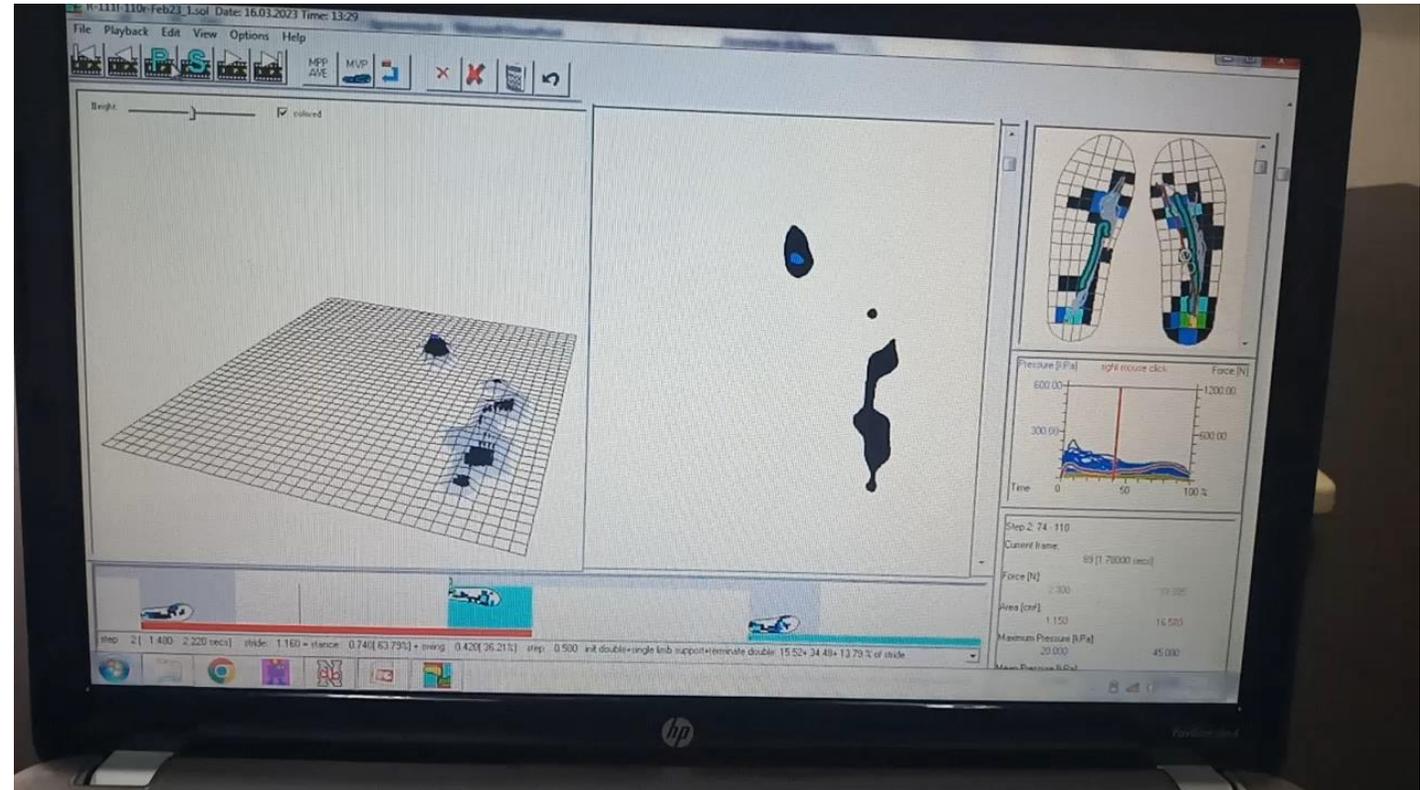
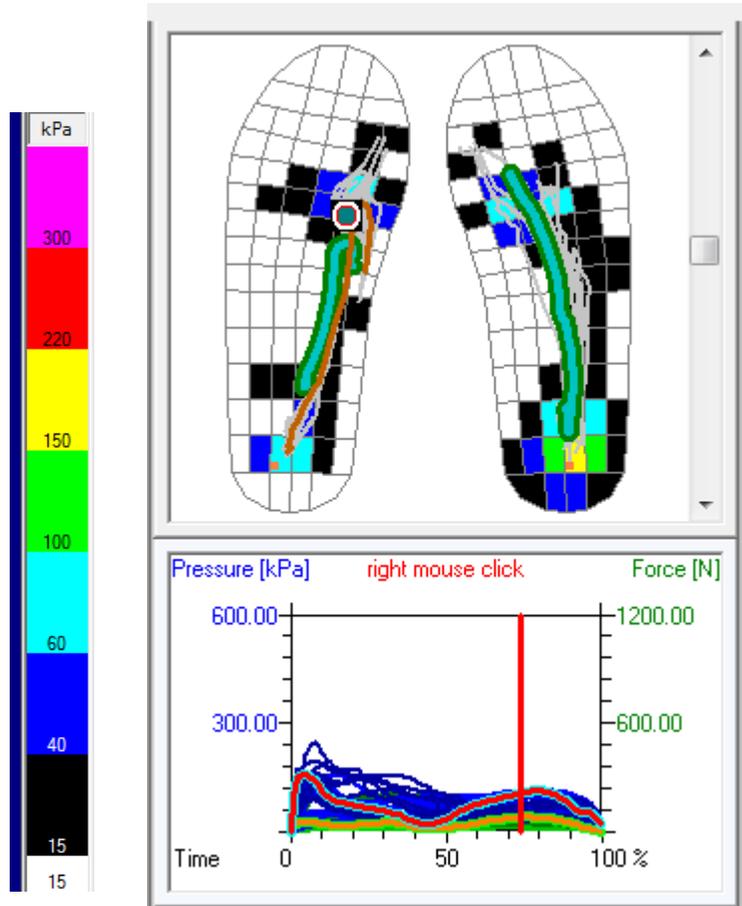
m



Índice Postural do Pé: Pé pronado



IPP: Pé pronado



Contato inicial – resposta à carga

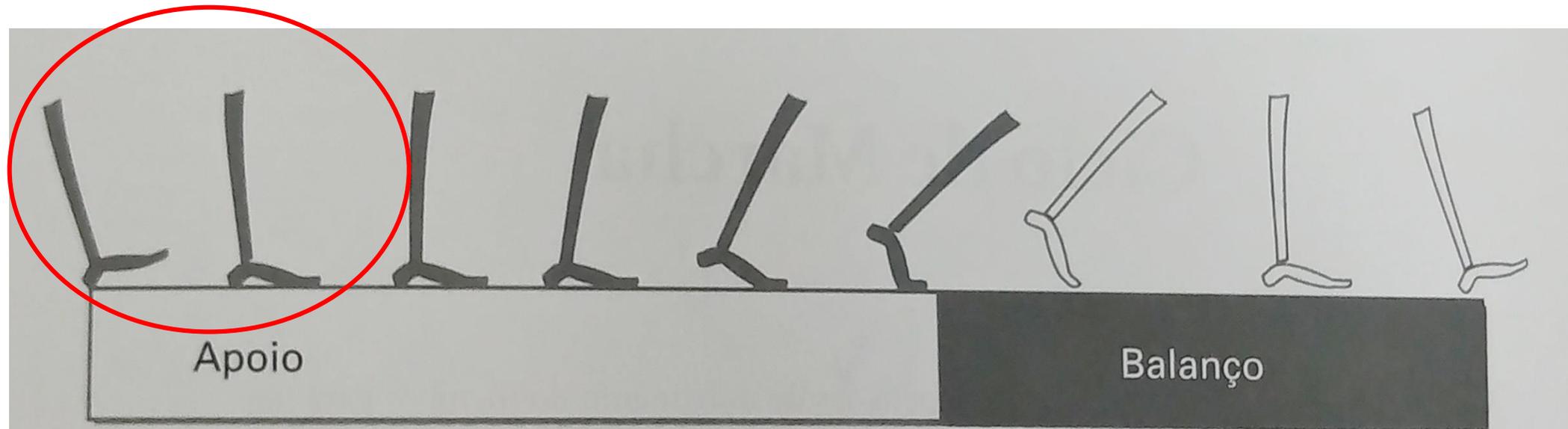
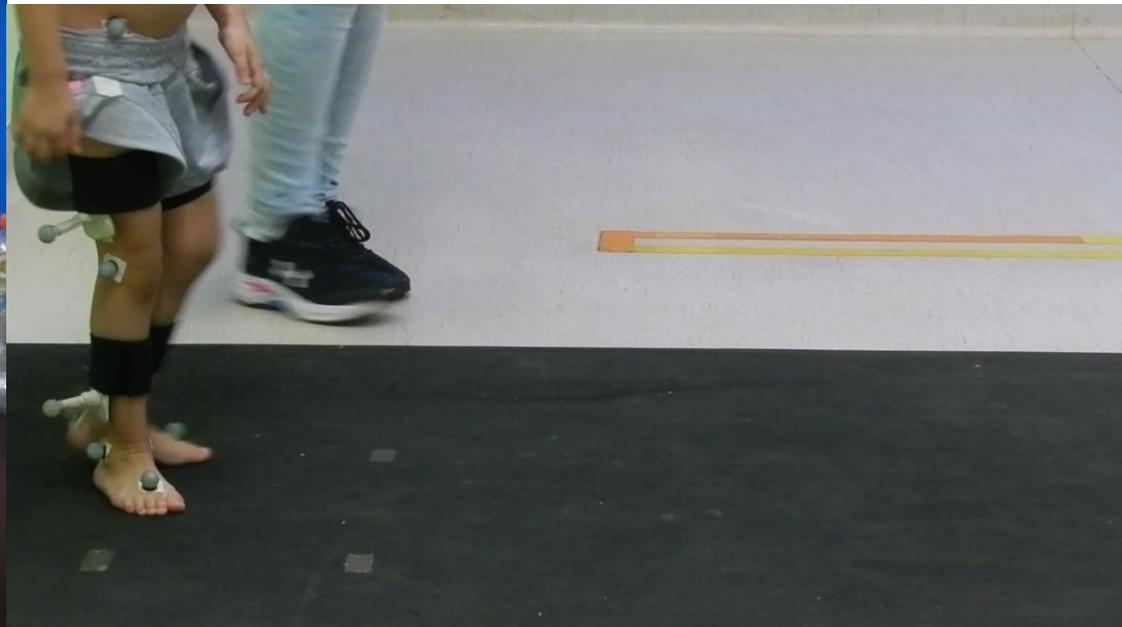


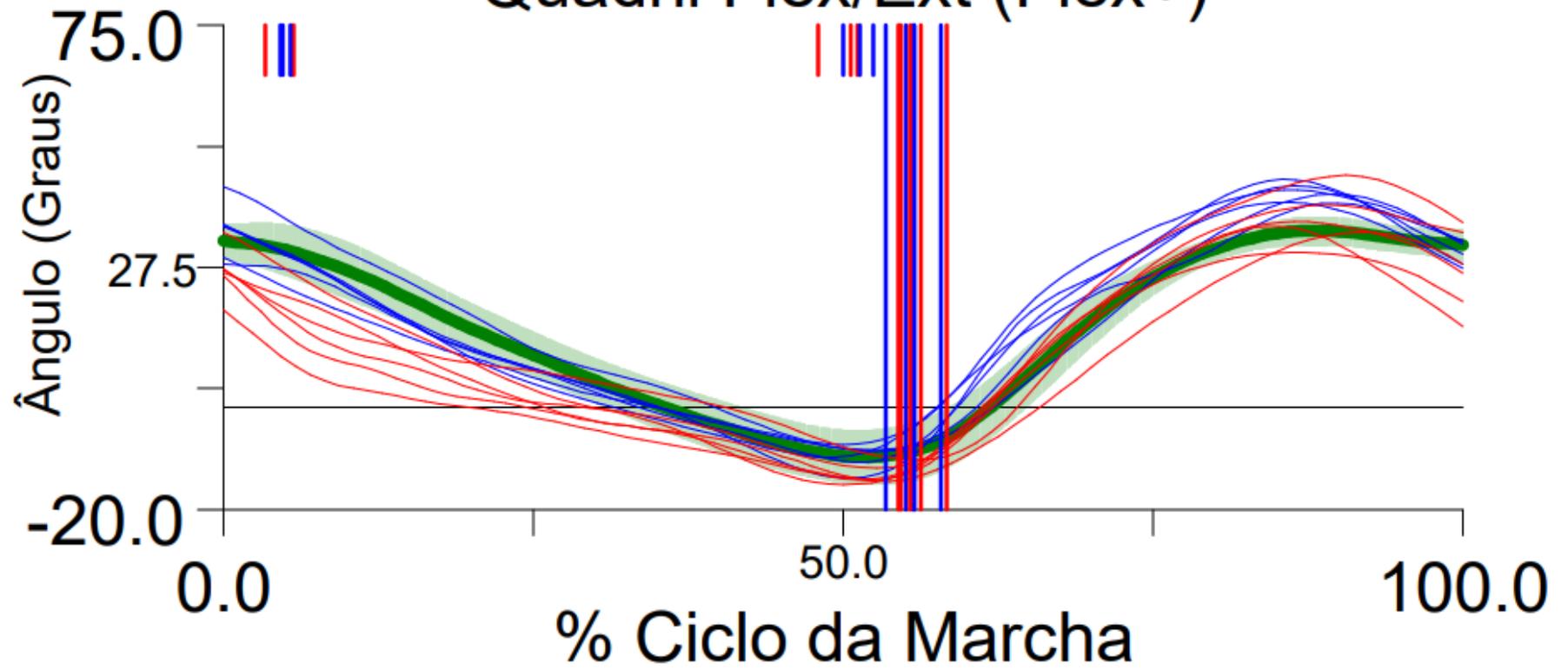
Figura 1.1 Divisões do ciclo de marcha. A barra clara representa a duração do apoio. A barra sombreada corresponde à duração do balanço. Os segmentos dos membros mostram o início do apoio com o contato inicial, o final do apoio pelo rolamento dos dedos e o final do balanço pelo novo contato com o solo.

Vídeo vista lateral



Quadril Flex/Ext (Flex+)

- Típico
- Direito
- Esquerdo



Contato inicial - reposta a carga:

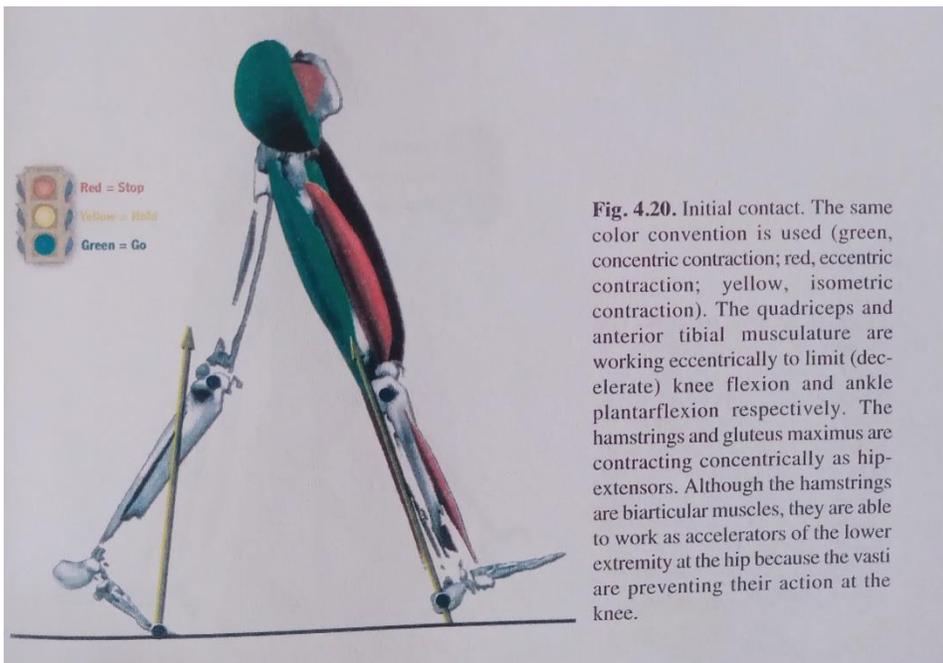
Glúteo máximo e isquiotibiais: extensão de quadril

Isquiotibiais: flexão de joelho (inibição da hiperextensão do joelho)

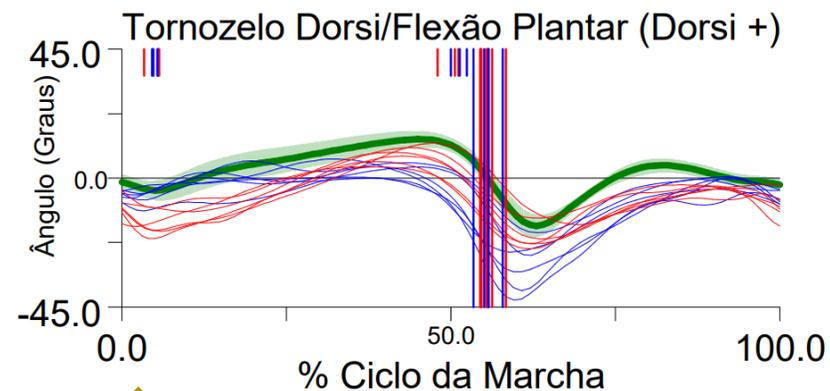
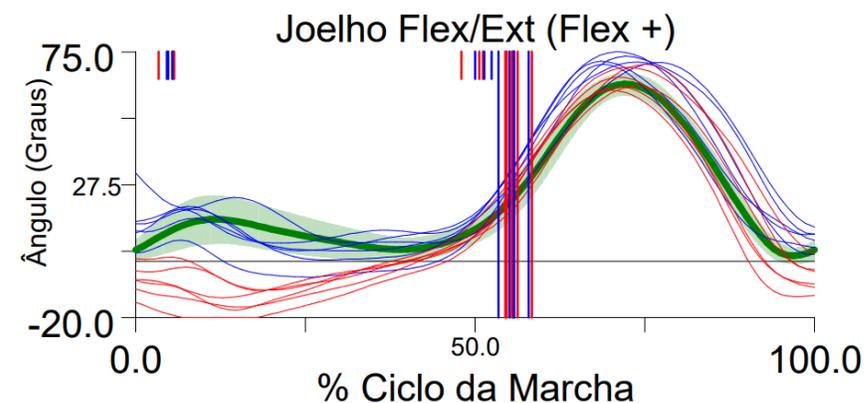
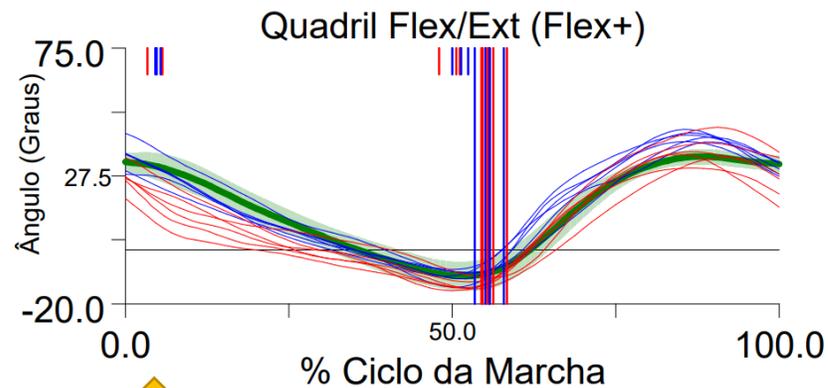
Tibial anterior: dorsiflexão, início do primeiro rolamento

Os dados demonstram que a paciente apresenta:

- ✓ Reduzida flexão do quadril (lado esquerdo)
- ✓ Hiperextensão do joelho (> lado esquerdo)
- ✓ Reduzida dorsiflexão (> esquerdo)



- Típico
- Direito
- Esquerdo



Balanço inicial

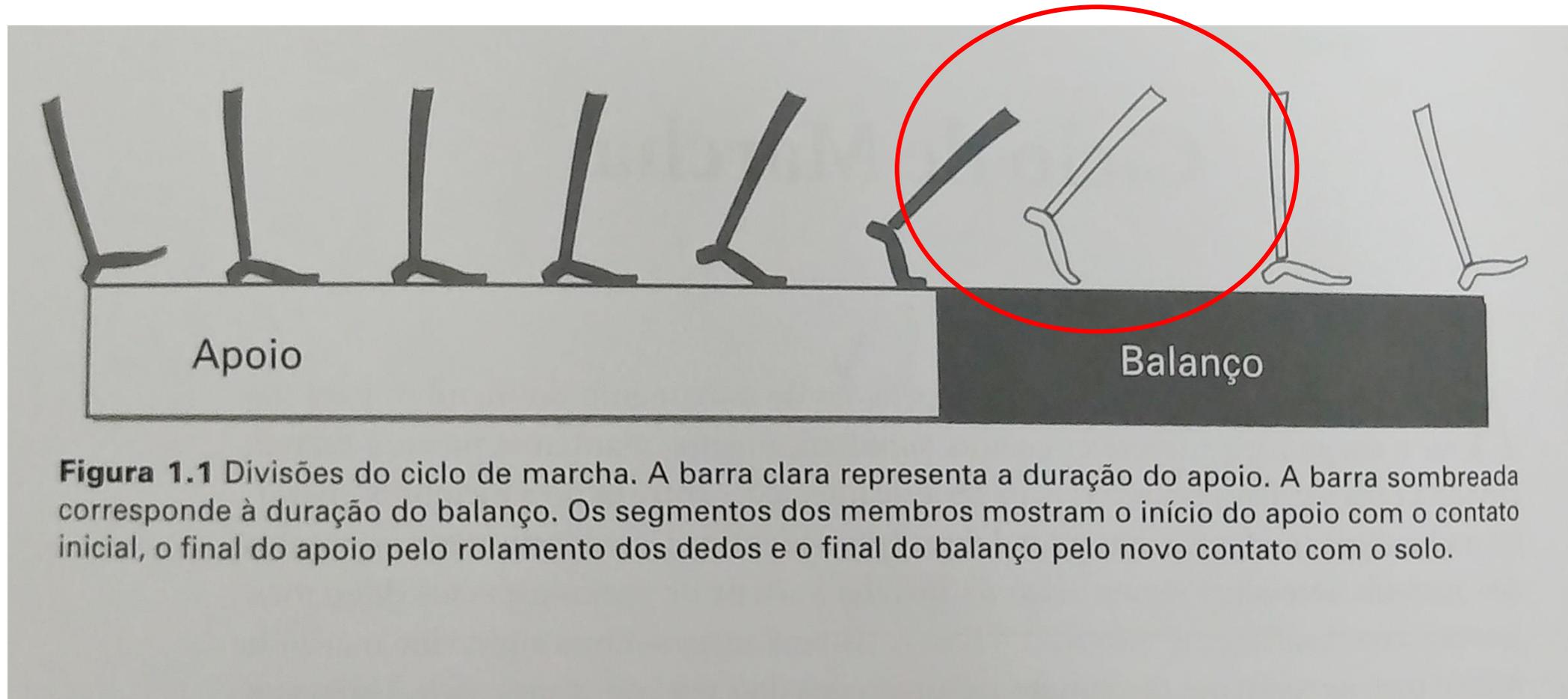


Figura 1.1 Divisões do ciclo de marcha. A barra clara representa a duração do apoio. A barra sombreada corresponde à duração do balanço. Os segmentos dos membros mostram o início do apoio com o contato inicial, o final do apoio pelo rolamento dos dedos e o final do balanço pelo novo contato com o solo.

Balanço inicial:

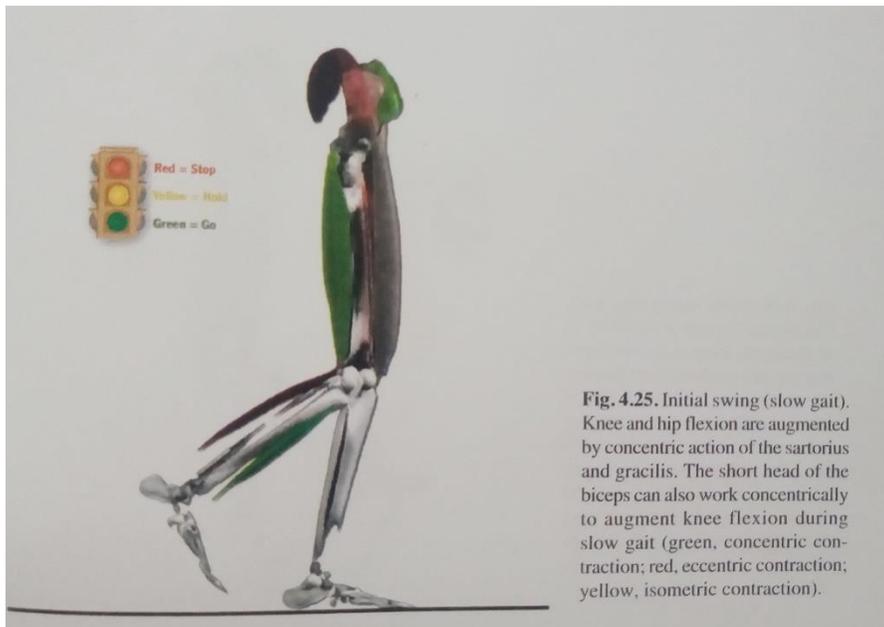
Iliopsoas e reto femoral: Flexão de quadril

Isquiotibiais: Flexão de joelho

Tibial anterior: Dorsiflexão

Os dados demonstram que a paciente apresenta:

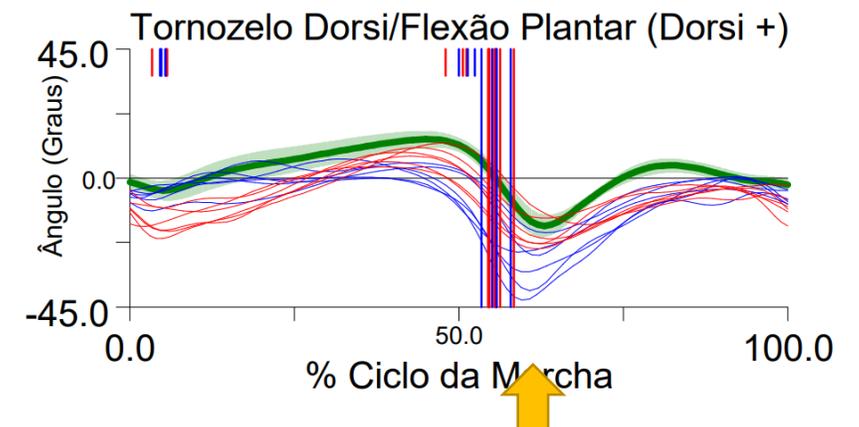
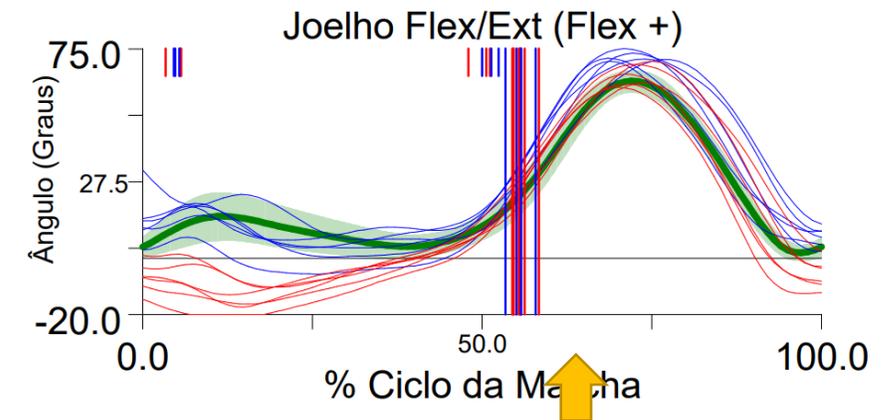
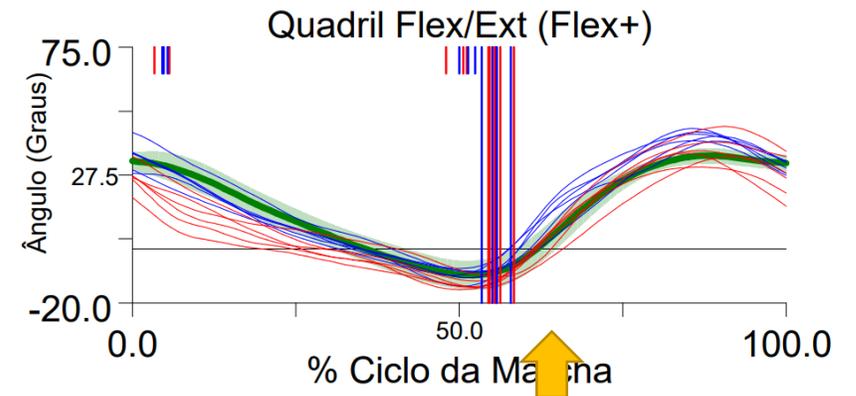
- ✓ Leve aumento da flexão de quadril e joelho (> direito)
- ✓ Reduzida dorsiflexão (> direito)



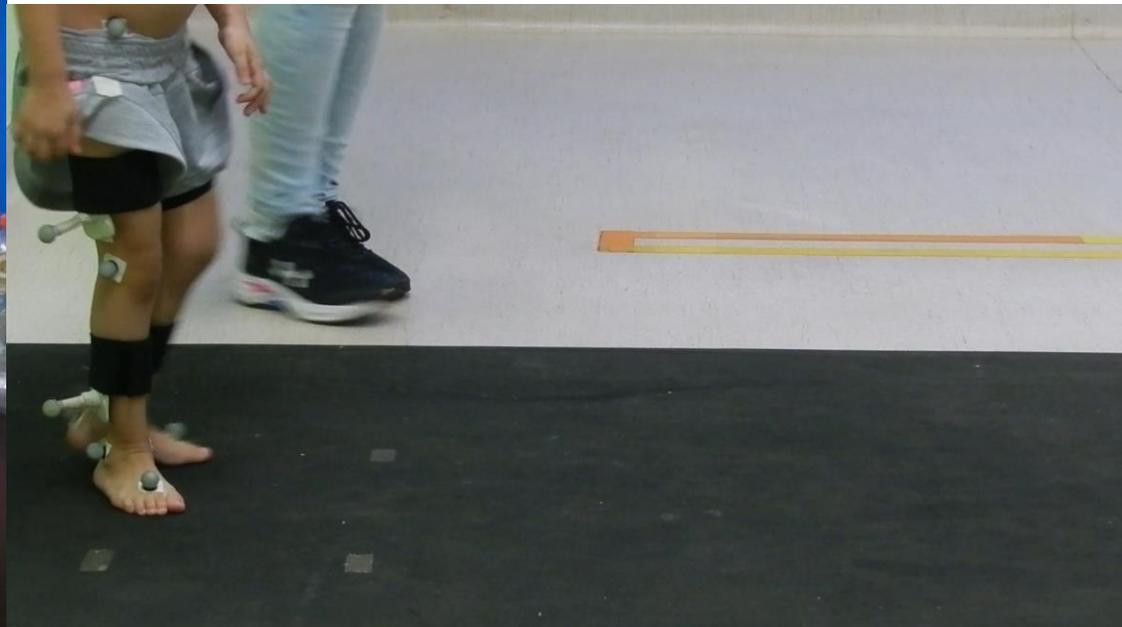
Típico

Direito

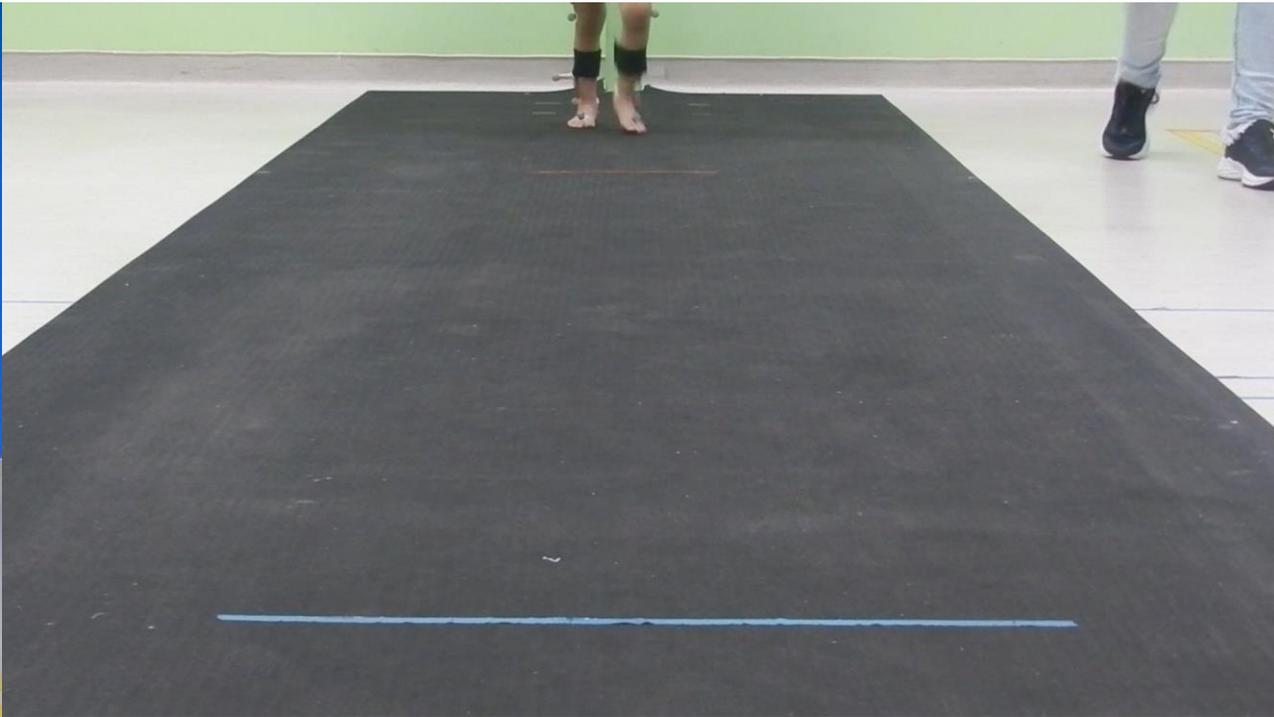
Esquerdo



Vídeo vista lateral



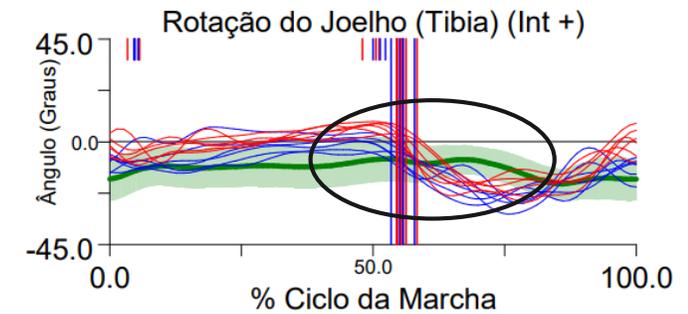
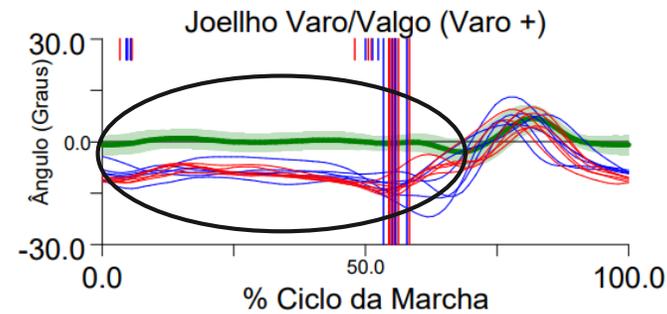
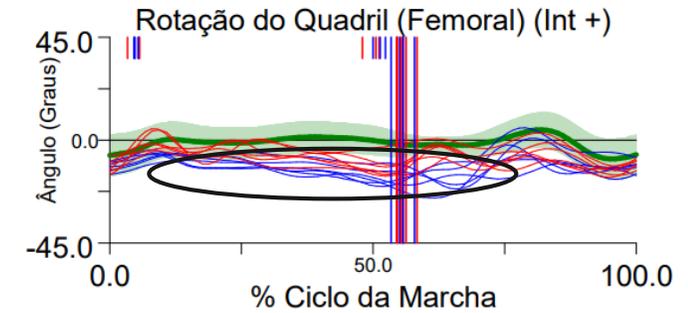
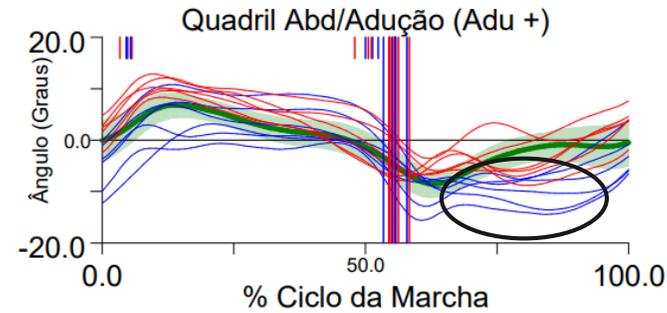
Vídeo vista anterior



Nesse vídeo tem um exemplo do que acontece para que ela tenha queda.

Os dados demonstram que a paciente apresenta:

- ✓ Maior abdução do lado esquerdo durante o balanço
- ✓ Pequena rotação externa do quadril no apoio e balanço
- ✓ Valgo de joelho considerável durante a fase de apoio e início do balanço
- ✓ Tendência a rotação interna do joelho no apoio e rotação externa no balanço inicial-médio.

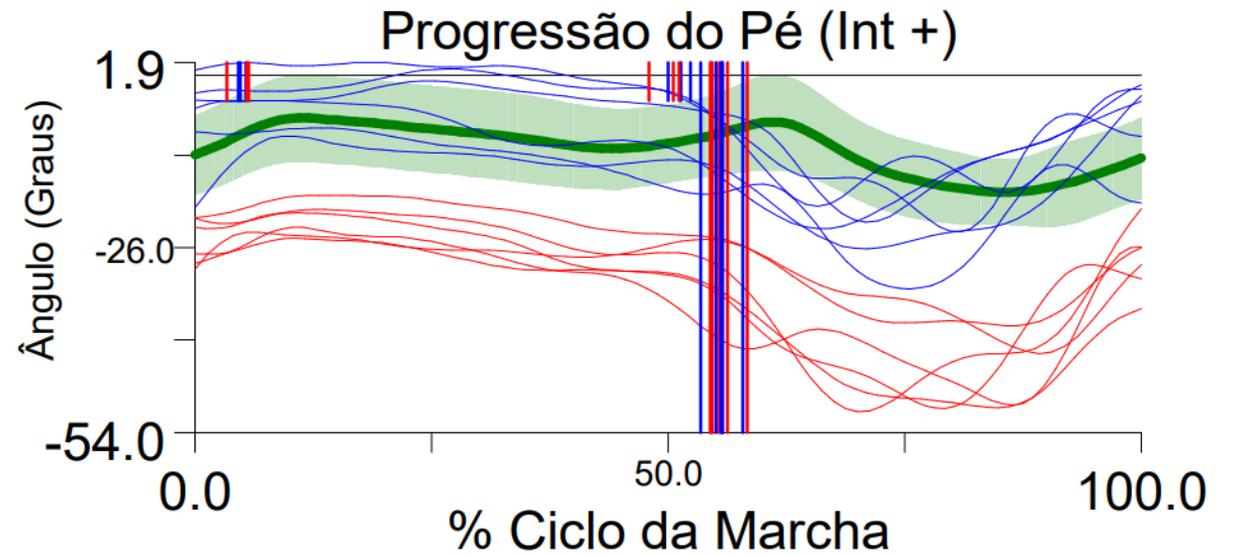


Típico

Direito

Esquerdo

Os dados do gráfico de marcha demonstram que a paciente não apresenta os pés alinhados para a frente durante o deslocamento. Principalmente o pé esquerdo, que apresenta um desvio externo.

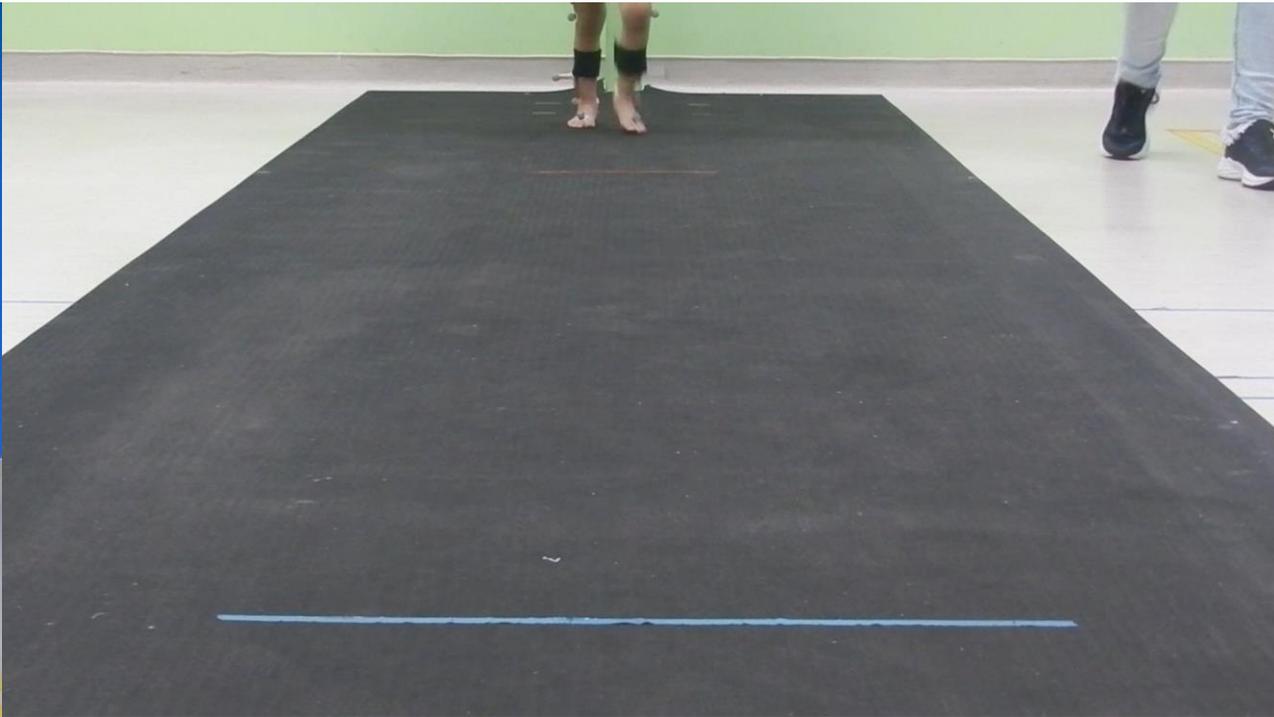


Típico

Direito

Esquerdo

Vídeo vista anterior



Nesse vídeo tem um exemplo do que acontece para que ela tenha queda.

Dispositivo

Objetivo da prescrição final:

- ✓ Impedir a hiperextensão de joelho esquerdo no apoio
- ✓ Assistir o movimento de dorsiflexão nas fases contato inicial (esquerdo) e balanço (direito).
- ✓ Ajustar o posicionamento do pé
- ✓ Corrigir o valgo de joelho

Sugestão após discussão: AFO semi-flexível com suporte do arco medial (pé esquerdo). No MI direito inserir um AFO flexível.

Testar com e sem as duas órteses no dia da avaliação. O lado esquerdo apresenta maior hiperextensão de joelho, mas o direito também tem alterações, como maior perda de dorsiflexão e flexão de joelho e quadril no balanço.

*Paciente apresenta diferentes alterações na cinemática do lado direito e esquerdo.

** Paciente já foi encaminhada para a fisioterapia, que deverá ocorrer em paralelo ao uso da órtese.



Cinesioterapia

Objetivos:

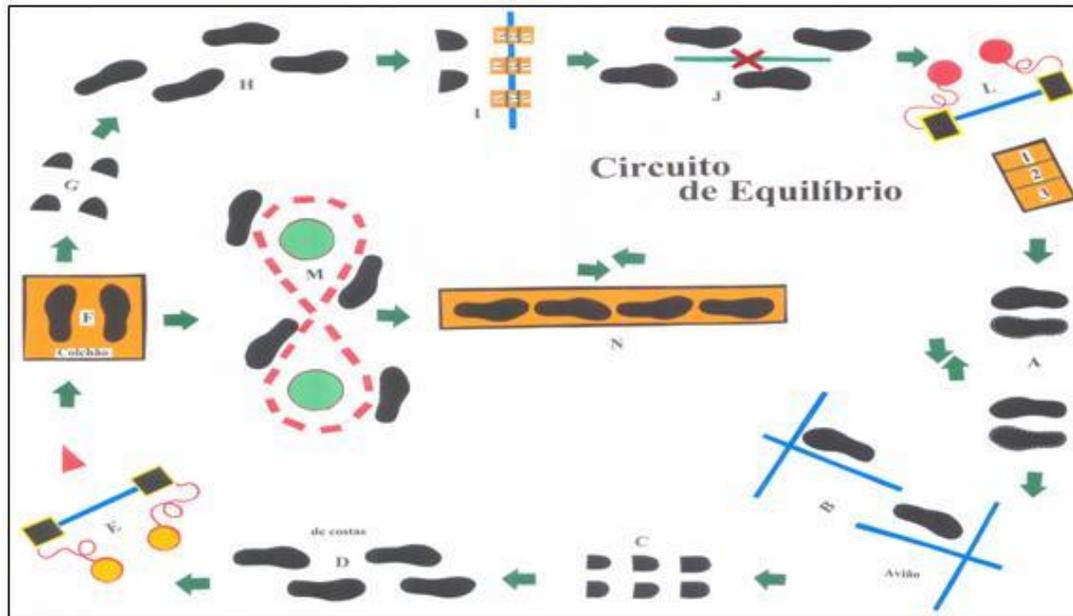
- ✓ Melhorar o equilíbrio corporal
- ✓ Melhorar a força muscular dos flexores do joelho
- ✓ Melhorar/manter a força de dorsiflexores de tornozelo

**Exercícios
funcionais**

Cinesioterapia

Objetivos:

- ✓ Melhorar o equilíbrio corporal



Cinesioterapia

Objetivos:

- ✓ Melhorar a força muscular dos flexores do joelho
- ✓ Melhorar/manter a força de dorsiflexores de tornozelo



Cinesioterapia

- ✓ Prescrever exercícios domiciliares