



# Avaliação e comparação da funcionalidade de pacientes amputados transfemorais e transtibiais.

BIC-UCS  
AFPA

Júlia Garcia<sup>1</sup>, Sayuri Lize<sup>1</sup>, Letícia Weber<sup>1</sup> e Raquel Saccani<sup>2</sup>.

1 – Acadêmicas em Fisioterapia na Universidade de Caxias do Sul – UCS

2 – Docente na Universidade de Caxias do Sul – UCS

## INTRODUÇÃO

A amputação de membros inferiores leva a uma deficiência permanente e traz inúmeras mudanças no estado de saúde, na função do indivíduo e na sua qualidade de vida<sup>1,2</sup>. Diferentes variáveis podem influenciar na mobilidade e funcionalidade dos pacientes, sendo o nível de amputação um fator determinante para a capacidade funcional<sup>3</sup>. A reabilitação desse público tem como principal meta a recuperação da mobilidade e a capacidade de adaptar-se em diferentes ambientes e situações e portanto, é importante avaliar e identificar as alterações funcionais do paciente amputado, pois facilitam inclusive, na escolha do dispositivo protético<sup>4</sup>.

## OBJETIVO

Avaliar a funcionalidade de pacientes amputados analisando as diferenças entre os níveis transtibiais e transfemorais.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional, analítico, de caráter comparativo e abordagem transversal, com amostra de 24 indivíduos adultos e idosos de ambos os sexos, sendo 6 amputados do nível transtibial e 18 amputados do nível transfemoral unilaterais. Foram utilizados os seguintes instrumentos: questionário de identificação criado pelas pesquisadoras para caracterização da amostra, *Amputee Mobility Predictor* (AMP), Medida de Independência Funcional (MIF), *Timed up and Go* (TUG) e o Índice de Capacidade Locomotora (LCI). Foi utilizada estatística descritiva, teste t independente e o teste de Correlação de Pearson. O nível de significância adotado foi  $p \leq 0,05$ .

## RESULTADOS

O grupo transtibial apresentou melhor nível funcional em relação ao grupo transfemoral, além de que pacientes protetizados apresentaram melhor desempenho do que os não protetizados. Entretanto, os dados de comparação entre os grupos apontam resultados significativos somente na *Amputee Mobility Predictor* ( $p = 0,03$ ), sendo que a MIF não foi capaz de apontar diferenças entre os grupos ( $p = 0,10$ ). Através do TUG ( $p = 0,30$ ) e do LCI também pode-se perceber melhor desempenho dos pacientes transtibiais, embora sem diferenças significativas.

Tabela 1 - Avaliação da Funcionalidade através dos testes AMP, LCI, MIF e TUG nos grupos transtibial e transfemoral.

Grupos	AMP	LCI	MIF	TUG
<b>GTT</b>				
Sem Prótese	34,50(4,79)	-	123,00(2,44)	23,25(12,50)
Com Prótese	46,00(0,00)	39,50(3,53)	123,50(0,70)	12,00(1,41)
<b>GTF</b>				
Sem Prótese	28,93(8,73)	-	118,50(5,40)	26,28(13,21)
Com Prótese	33,25(4,92)	33,50(3,00)	123,00(0,816)	40,00(42,43)
<b>p (<math>\leq 0,05</math>)</b>	0,03*	-	0,10	0,30

Legenda: GTF: Grupo Transfemoral; GTT: Grupo Transtibial; AMP: *Amputee Mobility Predictor*; LCI: Índice de Capacidade Locomotora; MIF: Medida de Independência Funcional; TUG: *Timed Up and Go*; MD: média; DP: Desvio Padrão; \*: Diferença significativa;  $p \leq 0,05$ : nível de significância.

## DISCUSSÃO

A avaliação e restauração da funcionalidade no paciente amputado, trata-se de um importante objetivo da reabilitação, sendo que testes de mobilidade como o LCI e AMP favorecem esse processo. Diversos autores demonstram em suas pesquisas piores desempenhos motores em pacientes amputados do nível transfemoral em relação ao nível transtibial, especialmente relacionando com a mobilidade, velocidade da marcha e probabilidade de quedas, identificando que são menos independentes em relação aos amputados transtibiais<sup>5,6,7,8</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo constatou que o nível da amputação e a protetização interferem na funcionalidade do paciente. Ainda, a AMP foi o melhor preditor para o resultado da mobilidade. A atenção específica para a funcionalidade impacta diretamente na abordagem fisioterapêutica e na qualidade de vida dos indivíduos, possibilitando medidas interventivas mais específicas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sinha R, Van Den Heuvel WJ, Arokiasamy P. Factors affecting quality of life in lower limb amputees. *Prosthetics and Orthotics International*. 2011;35(1):90-6
- Abdalla AA, Galindo J, Ribeiro SDC, Riedi C, Ruaro JA, Fréz AR. Correlação entre qualidade de vida e capacidade locomotora de indivíduos com amputação de membros inferiores. *ConScientiae Saúde*. 2013;12(1):106-13.
- Prinsen EC, Nederhand MJ, Rietman JS. Adaptation strategies of the lower extremities of patients with a transtibial or transfemoral amputation during level walking: a systematic review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2011;92(8):1311-25.
- Schack J, Mirtaheri P, Steen H, Gjøvaag T. Assessing mobility for persons with lower limb amputation: the Figure-of-Eight Walk Test with the inclusion of two novel conditions. *Disability and Rehabilitation*. 2019;43(9):1323-32.
- Chamilian TR, Weintraub M, Resende JM de. Análise funcional e prognóstico de marcha no paciente amputado de extremidade inferior. *Acta Fisiátrica*. 2013;20(4):200-6.
- Kauffman, Ryan. Utilizing the Amputee Mobility Predictor for Determination of Functional Level Following a Unilateral Transtibial Amputation: A Case Study. *Doctor Of Physical Therapy Program Case Reports, Iowa*. 2017;5(1):1-9.
- Franchignoni F, Orlandini D, Ferriero G, Moscato TA. Reliability, validity, and responsiveness of the Locomotor Capabilities Index in adults with lower-limb amputation undergoing prosthetic training. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2004;85(5):743-8.
- Engenheiro G, Pinheiro J, Costa JS, Cordeiro A, Ramos S. Falls in unilateral lower limb amputees living in the community. A Portuguese study. *Acta Medica Portuguesa*. 2020; 33(10):675-