



O FISIOTERAPEUTA NO COTIDIANO DA ESF (ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA) EM BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM GONARTROSE DE JOELHO

ROSA, Victória Medeiros da¹; FACCO, Angélica¹; CARVALHO, Themis Goretti Moreira Leal de².

Palavras-Chave: Gonartrose. Qualidade de Vida. Atividade de vida diária.

1 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de inserir os acadêmicos do Curso de Fisioterapia na Estratégia de Saúde da Família, oportunizando-lhes a iniciação ao trabalho, pesquisas e vivências através da realização de atividades de educação e saúde, visando à formação profissional com ênfase no SUS e foco na atenção primária e promoção da saúde realizamos o projeto, seguindo as diretrizes estabelecidas no Caderno de Atenção Domiciliar (BRASIL, 2013).

A escolha do caso se deu por conta de que a gonartrose é uma doença degenerativa localizada na articulação do joelho que consiste em uma lesão das superfícies articulares com abrasão da cartilagem hialina e desgaste progressivo do osso subcondral. Gera uma grande insatisfação, sintomas depressivos e assim uma queda na qualidade de vida desse paciente (ÁVILA & SÁ, 2011).

A gonartrose é caracterizada pela presença de: dor, espasmos musculares, rigidez, limitação do movimento, desgaste e fraqueza muscular, tumefação articular, deformidades, crepitação e perda de função. Durante a inflamação ocorre calor, rubor, tumefação e dor (REZENDE & GOBBI, 2009).

2 METODOLOGIA

O projeto tem como participantes: professores e acadêmicos do curso de Fisioterapia da UNICRUZ, 7º período, disciplina de Prática em Saúde Coletiva II, profissionais da

¹ Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta- autoras da pesquisa

² Profª Adjunta do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. Graduada em Fisioterapia (UFSM); Mestre em Educação (UFSM). Líder do Núcleo de Pesquisa em Saúde Coletiva da UNICRUZ, técnica científica do Centro de Atendimento ao Educando – CAE/Tupanciretã-RS, Delegada Regional do CREFITO 5 e proprietária da Clínica de Fisioterapia Tupanciretã Ltda. – orientadora da pesquisa



Estratégia de Saúde da Família Toríbio Veríssimo - ESF de Cruz Alta (médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde): 01 paciente com gonartrose.

Inicialmente se realizou visita domiciliar ao paciente, cadastrado na ESF Toríbio Veríssimo para verificar o interesse e a possibilidade de participação do mesmo. Traçou-se após um perfil deste sujeito.

Foi realizada a avaliação do paciente em sua residência, identificando juntamente com ele os pontos de maior dificuldade tanto de locomoção como nas atividades de vida diárias. Usou-se a ficha de avaliação de Ortopedia e Traumatologia da Clínica Escola De Fisioterapia - Hospital São Vicente de Paulo – UNICRUZ para efetuar a avaliação do quadro físico do paciente, analisando-se também itens como força muscular, equilíbrio, marcha e presença de quadro algico.

Após a análise, reflexão e discussão dos dados encontrados, foi elaborado um plano de educação e saúde, visando a melhoria da qualidade de vida do sujeito participante do projeto, ajudando-o a adquirir maior funcionalidade, força muscular, redução do quadro algico presente nos MMII e independência em suas atividades de vida diária.

O tratamento é realizado para reduzir o quadro algico, preservação da função das articulações facilitando sua mobilidade durante os movimentos e melhorando o estado nutritivo da cartilagem articular, promovendo redução da rigidez muscular, preservar e aumentar a força da musculatura envolvida e ganhar amplitude de movimento.

Foram realizados alongamentos, fortalecimento muscular, mobilização das articulações prejudicadas, treino de equilíbrio visando diminuir a propensão a quedas e dicas de reeducação postural visando diminuir o impacto na articulação tibiofemoral, visando à melhoria da qualidade de vida do sujeito participante do projeto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto foi realizado durante cinco meses de março a julho de 2014, uma vez por semana, com atendimento do paciente em sua casa, usando das mais diversas técnicas manuais para oferecer uma melhor qualidade de vida para esse paciente e também mais independência nas suas atividades de vida diária.

Foram realizadas várias ações educativas no domicílio do participante, através de dicas de educação e saúde, formas terapêuticas para sua patologia com a qual o paciente convive e dicas de reeducação postural com o objetivo de evitar alterações como valgismo e



varismo, buscando mostrar como reconhecer os problemas que mais o afeta e quais ações devem ser adotadas para que sua qualidade de vida melhore.

Vivenciamos a Fisioterapia no cotidiano da Estratégia Saúde da Família (ESF), que é o modelo assistencial da Atenção Básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população. O modelo da ESF busca favorecer a aproximação da unidade de saúde das famílias; promover o acesso aos serviços, possibilitar o estabelecimento de vínculos entre a equipe e os usuários, a continuidade do cuidado e aumentar, por meio da corresponsabilização da atenção, a capacidade de resolutividade dos problemas de saúde mais comuns, produzindo maior impacto na situação de saúde local (BRASIL, 2011).

4 CONCLUSÃO

O acompanhamento e tratamento proporcionaram resultados positivos e o paciente melhorou a sua qualidade de vida. Um bom tratamento é a base de qualquer eficácia de qualquer patologia que vai ao encontro dos objetivos propostos, e a nossa responsabilidade e comprometimento com os pacientes e também com sua família englobando todo o meio em que este vive.

A paciente não só apresentou melhoras na funcionalidade para AVD's, ganho de força nos MMII, ganho de ADM, mas também uma melhora significativa em seu estado psíquico, relatando se sentir melhor com a terapia que foi proposta a ela.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ávila, S. S.; SÁ, M.C.M. Visão ortopédica da gonartrose nas fases iniciais. Revista Brasileira Médica. Abril 11, v 68, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 2 v.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil - 2011-2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.



XIX
Seminário
Interinstitucional
de Ensino, Pesquisa e Extensão

XVII
Mostra
de Iniciação Científica

XIII
Mostra
de Extensão

I
Mostra
de Pós-Graduação



REZENDE, M. U; GOBBI, R. G. Tratamento medicamentoso da osteartrose do joelho. Revista Brasileira de ortopedia, 2009.