

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

## Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

### RESUMO

**O acompanhamento fisioterapêutico de crianças com sequelas de paralisia cerebral atendidas no NASF do município de alagoa nova**

Marcela Medeiros de Araujo Luna<sup>1</sup>; Polyana Luz de Lucena<sup>2</sup>; Arethusa Eire M. de Farias<sup>3</sup>; Vilma Felipe Costa de Melo<sup>4</sup>

**Linha de Pesquisa:** Atenção e Gestão do Cuidado em Saúde

**Introdução:** A Paralisia Cerebral (PC) ou encefalopatia crônica não progressiva é um termo utilizado para designar lesões de uma ou mais partes do cérebro, provocadas, muitas vezes, pela falta de oxigenação das células cerebrais, cujas sequelas podem afetar muitas vezes a função motora. Portanto, o fisioterapeuta tem um papel bastante importante no tratamento continuado das crianças sequeladas, sendo frequente a presença delas nos atendimentos do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de Alagoa Nova-PB. Como este profissional está cada vez mais inserido na Atenção Básica, ele se torna um aliado essencial não só no acompanhamento sensório-motor desse tipo de paciente, mas também no aconselhamento dos pais ou responsáveis no sentido de dar continuidade ao tratamento em casa. **Objetivos:** Elaborar propostas de intervenção para a melhoria da qualidade dos serviços prestados às crianças sequeladas de Paralisia Cerebral atendidas no setor de Fisioterapia do NASF de Alagoa Nova; mostrar a importância de obter mudanças na organização estrutural do setor. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma fisioterapeuta atuante no local há sete anos. O trabalho foi desenvolvido no setor de Fisioterapia em meio à rotina dos pacientes sequelados de Paralisia Cerebral atendidos naquele local; no total são 17 que apresentam retardo motor, todos apresentando menos de 12 anos de idade. O estudo foi realizado por meio da convivência semanal com os pacientes, assim como com suas mães ou

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE). E-mail: marcelamedeirosfisio@gmail.com.

<sup>2</sup> Psicóloga, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE). E-mail: luzpoly@hotmail.com.

<sup>3</sup> Psicóloga, Universidade Federal da Paraíba. E-mail: arethusa\_hot@yahoo.com.br.

<sup>4</sup> Psicóloga, Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE). E-mail: vilmelopsi@yahoo.com.br.

acompanhantes. A profissional observou se houve avanço ou estagnação no desenvolvimento motor e, posteriormente, propostas de intervenção foram elaboradas no sentido de conseguir melhorias na prestação dos serviços oferecidos.

**Resultados e Discussão:** Através da convivência semanal de sete anos com as crianças sequeladas de Paralisia Cerebral atendidas no setor de Fisioterapia do município de Alagoa Nova, foi observado que houve sobrecarga de trabalho e pouca evolução obtida devido ao grande número delas (17 no período da pesquisa) atendidas por apenas um profissional (já que o outro se negava a atender esses casos); o setor ficava “inchado” e a fisioterapeuta não conseguia aperfeiçoar seu trabalho por causa da demanda elevada; muitos outros pacientes, adultos e crianças, com os mais diversos tipos de patologias, também eram atendidos no mesmo local e ao mesmo tempo. Baseada na rotina laborativa, foi observado que em apenas uma minoria dos casos de Paralisia Cerebral houve avanço no processo de reabilitação, ou seja, a maioria dos pacientes manteve sua condição motora, sem apresentar resultados positivos, reforçando o fato de que medidas de intervenção eram necessárias para que fosse conseguida a melhoria do serviço. Uma proposta interessante seria a fisioterapeuta dispor de um horário significativo durante a semana para fazer a visita domiciliar de todos esses pacientes, pois a partir desta conduta, seria possível conhecer a rotina deles e permitir que a família também participe do processo de reabilitação, além da vantagem de que, muitas vezes, em casa, torna-se mais fácil o manuseio devido à privacidade e ao conforto do lar. A criação de um Centro de Reabilitação no município seria uma possível solução para reduzir a quantidade de atendimentos individuais realizados pelos fisioterapeutas do NASF na sede do Núcleo, além de viabilizar que esses profissionais pudessem atuar conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, prestando apoio às equipes da ESF e dispondo de tempo suficiente para fazer as visitas domiciliares, quando necessário. No intuito de se conseguir uma excelente prática profissional, outra proposta a ser idealizada seria a realização semestral de uma espécie de “workshop” na sede do NASF para que, em conjunto, as famílias pudessem receber orientações dadas pela fisioterapeuta sobre o tratamento e o manejo diário, incluindo a prevenção de deformidades e incapacidades; cartilhas poderiam ser entregues, demonstrando, por exemplo, ilustrações de posicionamentos e alongamentos adequados. Assim, o trabalho de educação em saúde seria realizado corretamente, inclusive o trabalho de socialização entre os pais. Uma medida importante a ser tomada pela coordenação do NASF de Alagoa Nova seria uma reorganização estrutural no setor de Fisioterapia, no sentido de delimitar a quantidade de pacientes a serem atendidos por dia e dividir a demanda entre os fisioterapeutas do setor, com o objetivo de aumentar a dedicação e a atenção que essas crianças necessitam e merecem. Segundo o COFFITO (2011), a assistência ambulatorial prestada pelo fisioterapeuta ao paciente individualmente deve comportar uma média de oito pacientes/dia, discordando então com a prática vivenciada a cada dia, o que também aumenta o nível de stress físico e psicológico do profissional e promove reações de insatisfação por parte dos usuários.

**Conclusão:** A Fisioterapia tem se tornado cada vez mais importante na atuação dos NASF de todo o país; aos poucos foi inserida gradativamente na Atenção Básica, deixando de ser essencialmente voltada para o processo de reabilitação e passando fortemente a ter também enfoque na promoção da saúde e na prevenção de doenças e agravos. A participação intensa do fisioterapeuta na ESF e em programas e ações similares de cuidados primários em saúde tem sido importante para a concretização das diretrizes de uma assistência à saúde realmente integral, ao contrário do tradicional modelo medicalizado,

fragmentado, hospitalocêntrico e baseado na dependência e exclusão social. Nesse sentido, o fisioterapeuta tem sido visto como um profissional que não trabalha apenas procurando a cura dos pacientes e sim promovendo a melhora na qualidade da vida deles. Os portadores de deficiência que apresentam sequelas de PC necessitam de tratamento fisioterapêutico contínuo devido principalmente ao fato de apresentarem retardo motor. Assim, uma das principais atribuições do fisioterapeuta é acompanhar o desenvolvimento desses pacientes para que eles possam apresentar o melhor nível de independência possível. Outra contribuição do tratamento é a prevenção de novas incapacidades e deformidades, sendo, portanto, bastante útil na vida das crianças deficientes. Infelizmente, o setor de Fisioterapia do NASF do município de Alagoa Nova apresenta problemas de organização estrutural em relação à elevada quantidade de pacientes atendidos por dia. Como consequência da sobrecarga de trabalho, a qualidade dos serviços prestados diminui e os objetivos almejados pelos pacientes e pelas famílias não são alcançados. Além disso, os fisioterapeutas atuantes ficam “presos” no setor e deixam de priorizar as atividades preconizadas pelo Ministério da Saúde, como o trabalho de educação em saúde, apoio às equipes da ESF e os atendimentos domiciliares dos pacientes que apresentam dificuldades de locomoção, como por exemplo, as crianças sequeladas de PC. Enfim, sabendo que a coordenação do NASF sempre foi bastante atuante e referindo otimismo em relação às mudanças almejadas, espera-se que as falhas apresentadas sejam corrigidas e que os serviços prestados sejam cada vez mais otimizados no intuito de se obter a completa satisfação dos usuários do SUS, em especial das famílias que tanto lutam quando tem algum membro sequelado de Paralisia Cerebral em casa, que requer cuidados intensivos e essenciais. Os resultados deste estudo poderão contribuir para que haja mudanças significativas na organização estrutural do setor, uma vez que serão apresentados aos gestores locais no intuito de melhorar o atendimento à população.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Fisioterapia; Paralisia Cerebral.

## Referências

1. AVEIRO, M.C.; ACIOLE, G.G.; DRIUSSO, P.; OISHI, J. **Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso.** 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 10 out. 2013.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Legislação.** Disponível em: <http://www.coffito.org.br> Acesso em: 20 fev. 2014.
4. EDELMUTH, C.E. **Pessoas portadoras de deficiência, a realidade brasileira.** In: Integração, Departamento de Educação Especial da Secretaria de Educação Fundamental do MEC 1992; 10: 8-9.

5. GALLO, D.L.L.A. **Fisioterapia no Programa Saúde da Família: percepções em relação à atuação profissional e formação universitária.** Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2005.
6. HUCH, A.E. **Espaço Fisio-NASF Schroeder: Uma prática de acolhimento no serviço de Fisioterapia.** Disponível em: <http://www.atencaobasica.org.br/relato/549> Acesso em: 17 fev. 2014.
7. MANCINI, M.C., et al. **Comparação do desempenho de atividades funcionais em crianças com desenvolvimento normal e crianças com Paralisia Cerebral.** 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 05 out. 2013.
8. ROTTA, N.T., et al. **Paralisia Cerebral, novas perspectivas terapêuticas.** 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 05 out. 2013.
9. SHEPHERD, R.B. **Fisioterapia em Pediatria.** 3ª ed. São Paulo: Santos Livraria Editora, 1996: 110-144.
10. VERAS, M.M.S., et al. **O fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família: primeiros passos na construção de um novo modelo de atenção.** 2004. Disponível em: <http://www.sobral.ce.gov.br/sausedafamilia> Acesso em: 10 out. 2013.