



Fundamentos em Fisioterapia

Fichas de Exercícios Práticos

Autor: Marlene Cristina Neves Rosa, PhD

Investigadora (ID) <https://orcid.org/0000-0001-8276-655X>

Edição: 1ª Edição

Ano: 2018-2020

<https://doi.org/10.25766/hkp9-1462>

Ficha 1. As profissões de saúde enquanto atividade de relação humana

1. As implicações de uma relação terapêutica estável

Um paciente recentemente partilhou o momento em que lhe foi diagnosticado cancro de próstata, num centro clínico avançado. Foi dito que o cancro teria uma severidade de 9 em 10 pontos numa escala de Gleason. Quando o paciente, devastado, perguntou ao médico o que queria dizer esse grau no diagnóstico, o médico respondeu: é melhor este grau do que um 10! Terminou assim a conversa entre médico e paciente.

Ora, este diálogo demonstra uma falha grave no estabelecimento de uma relação empática, que posteriormente originou uma relutância em aceitar participar num tratamento hormonal, essencial para o seu tratamento.

2. A reforma na formação dos profissionais de saúde é urgente

O Instituto de Medicina identificou a reforma na educação dos profissionais de saúde como um importante passo na melhoria da satisfação dos utentes, na redução dos erros clínicos, na fragmentação, ineficiência e na falta de igualdade no sistema de saúde. O Instituto de Medicina deve focar a aprendizagem dos profissionais de saúde no desenvolvimento de

- (1) conhecimentos técnicos;
- (2) e da dimensão humana.

Todas as modificações na formação destes profissionais devem visar a adoção de um modelo de funcionamento interdisciplinar centrado no paciente.

3. A reforma como necessidade para a assistência ao doente crónico

A doença crónica e o seu impacto na saúde têm uma relação direta com a dieta, o estilo de vida, o nível de atividade física e o uso excessivo de medicação, assim como com o consumo de álcool. A prevenção e o tratamento nestas patologias não poderão ser atingidos apenas através da aplicação de intervenções tecnicamente avançadas. Os resultados nestes pacientes requerem sobretudo um envolvimento interdisciplinar e uma colaboração a longo termo entre o profissional de saúde, o paciente, a família e a comunidade em geral. Só desta forma se conseguirão atingir reformas profundas nas atitudes, na cultura e na alocação dos serviços necessários.

4. O desafio no treino de estudantes de saúde

O humanismo médico deve urgentemente fazer parte do curriculum de conteúdos nos cursos de saúde, de forma a treinar os futuros profissionais a entender o paciente como uma pessoa, focando-se nos valores individuais, nos seus objetivos e nas suas preferências quanto às decisões clínicas.

Esta reforma é urgente. Repare-se que o nível de empatia dos profissionais de saúde decresce de forma muito evidente no 3º ano de prática clínica, começando desde logo a decrescer no fim do 1º ano de prática. O treino de competências de relacionamento entre equipa é um fator elementar na colaboração efetiva durante o processo de decisão clínica.

5. Modelos de Informação

a. A dimensão entre profissional-paciente

É de utilidade estimular práticas de equipa para discussão de situações de prestação de cuidados. Análise de vídeos, análise de processos de decisão e do seu impacto na vida dos pacientes devem ser objetivo claro de bom funcionamento entre profissional e paciente.

b. A dimensão de relacionamento entre membros da equipa

Para o bom funcionamento das relações entre profissionais de saúde, competências como a humildade, generosidade, a simpatia e a capacidade de reflexão devem ser treinadas. O respeito pela diferença das opiniões e dos valores deve ser igualmente treinado. Deve ainda ser treinado a obrigação moral de auto-monitorização, monitorização de funcionamento dos processos da equipa, assim como de monitorização dos processos da instituição. Para ter esta capacidade, é exigido um treino constante de reflexão e capacidade de decisão.

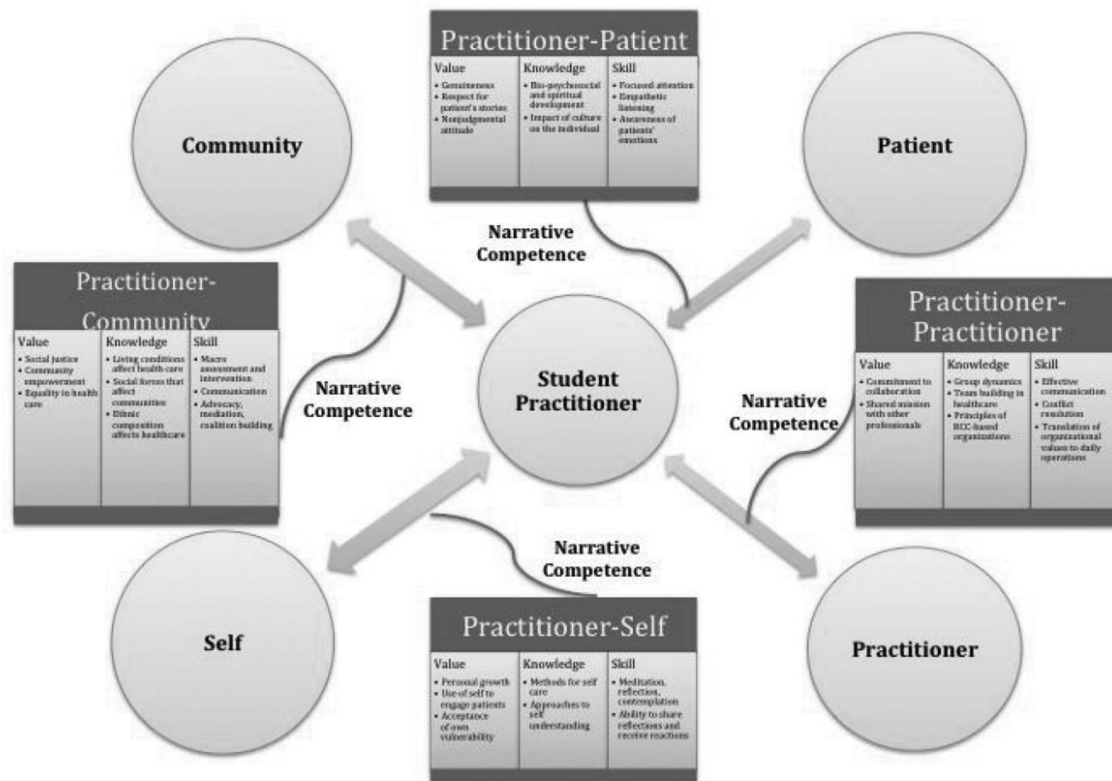
c. A dimensão de relacionamento entre o profissional e a comunidade

É necessário compreender que as condições da casa, da alimentação, a presença sistemática (ou não) de cuidadores são questões fundamentais para os profissionais de saúde gerirem a relação do paciente com a comunidade. A discussão com os elementos da comunidade sobre: a qualidade desejável do ato de cuidar; a assistência desejável a determinado paciente são aspetos essenciais.

d. A autorregulação do profissional de saúde

Esta auto-regulação trabalha-se com a adoção de um cuidar narrativo. Isto significa que a comunicação deve ser um meio privilegiado do cuidar. A habilidade de comunicar é a chave para o paciente se sentir enquadrado e envolvido do processo de tratamento. Para treinar esta

competência, o profissional de saúde deve ser constantemente sujeito a role-plays, simulações, análise de vídeos, observação de outros profissionais de saúde, etc.



DESAFIO PRÁTICO

1º Desafio

Objetivos: Com este desafio, os estudantes de saúde devem melhorar o seu nível de auto-conhecimento e a sua capacidade de partilha com os restantes elementos da equipa.

Em que consiste o desafio?

De seguida, todos vão ouvir o mesmo conjunto de músicas. Para cada música, terão que fazer um desenho que represente o que está a conseguir sentir/viver/experimentar durante aquele momento. No total são 16 músicas (em 2 minutos) e, portanto, terá que fazer 16 desenhos.

Em grupo de 4 pessoas, terá que explicar/fundamentar qual o significado de cada desenho e perceber os diferentes significados que cada colega deu à mesma música. No fim deste desafio terá que ser capaz de atribuir uma característica a si próprio, por exemplo: “parece que o que me distingue dos outros colegas é o facto de eu ser MUITO TÍMIDA”.

<https://www.youtube.com/watch?v=veMOEH7nSDc>

IIº Desafio

Objetivos: Com este desafio, vamos aprender a resolver um problema em equipa, considerando as características pessoais dos vários elementos do vosso grupo.

Em que consiste o desafio?

Em primeiro lugar vais escrever num papel uma característica pessoal que frequentemente te facilita o relacionamento com os outros;

Noutro papel vais escrever uma característica pessoal que frequentemente te dificulte no relacionamento com os outros.

Tendo em conta essas características pense que está a trabalhar numa equipa multidisciplinar e que tem o seguinte caso clínico:

“Um paciente parkinsoniano sofreu uma queda e foi internado para correção cirúrgica de uma fratura da anca direita. A família tem como expectativa que o paciente, ao regressar a casa, volte a ser autónomo nas AVD's e na gestão da sua vida doméstica, voltando a viver sozinho. No entanto, várias complicações pós cirúrgicas, nomeadamente infecciosas, têm originado uma decadência no seu estado cognitivo. Hoje vai ser a primeira reunião de equipa para discussão deste caso. Estarão presentes:

- o enfermeiro
- o médico responsável
- a filha mais velha do paciente
- a assistente social

Cada um de vós assume um destes papéis e as suas características pessoais. Considerando essas características, expliquem o discurso e a estratégia que optariam para gerir esta reunião.

Ficha 2. Humanizar em fisioterapia

"Health is based on happiness-from hugging and clowning around to finding joy in family and friends, satisfaction in work, and ecstasy in nature and the arts.
<http://www.patchadamsspeaks.com/#/patchadams-bioslideshow/>

Como profissão de saúde precisamos de discutir e desenvolver modelos de prática que reflitam teoria contemporânea, investigação e prática clínica. Os modelos são uma forma eficiente, organizada de apresentar e disseminar novas ideias e quadros de referência à comunidade de fisioterapia e comunicar diferentes abordagens terapêuticas (3). Após termos definido o conceito de Saúde, profissional de saúde e fisioterapia e o seu confronto com o que ensina Patch Adams, proponho a leitura de um modelo que sintetiza e integra os conceitos de Funcionalidade e Saúde.

No final:

- 1) Identifica os conceitos-chave do modelo proposto na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e suas relações.
- 2) Identifica o modelo do ciclo de reabilitação (RehabCycle)
- 3) Identifica e descreve as diferentes fases do modelo conceptual do currículo de formação em fisioterapia que integra a teoria, investigação e prática clínica.

Elabora uma reflexão do grupo sobre a leitura e a importância dos modelos anteriormente identificados para desenvolver novas áreas de conhecimento em Saúde.

Ficha 2. Estudos de Caso

- 1.1. Interprete o seguinte estudo de caso e descreva as principais dificuldades e possíveis restrições nas atividades e participação.

Exercício:

Considere os seguintes casos e classifique-os de acordo com a ICF, no que diz respeito às componentes Atividades e Participação.

1º Caso

A M. tem 40 anos, reside no Porto, um 2º andar sem elevador, vive sozinha. Tem 12º ano de escolaridade. É funcionária administrativa numa escola. Tem dominância direita.

Teve recentemente um acidente de automóvel, sofrendo fracturas múltiplas no membro superior direito. Neste momento, após cirurgia e imobilização faz fisioterapia todos os dias no hospital local.

Informação seguinte foi elaborada pelos serviços de medicina física e reabilitação do hospital local.

PARTE 1A: DEFICIÊNCIAS DAS FUNÇÕES DO CORPO

- Funções do corpo são as funções fisiológicas dos sistemas do corpo (incluindo funções psicológicas).
- Deficiências são problemas na função do corpo tais como desvios significantes ou perda.

Qualificador:

Extensão da deficiência

0 Nenhuma deficiência, **1** deficiência ligeira, **2** deficiência moderada, **3** deficiência severa, **4** deficiência completa, **8** não especificado, **9** não aplicável

Funções do corpo	Qualificador
b1. funções mentais	
b 110 funções da consciência	0
b 114 funções da orientação	0
b 117 funções cognitivas	0
b 130 funções relacionadas com a energia ¹ e os impulsos	0
b 134 funções do sono	0
b 140 funções da atenção	0
b 144 funções da memória	0
b 152 funções emocionais	0
b 156 funções perceptivas	0
b 164 funções cognitivas superiores	0
b 167 funções da linguagem	0
b2. funções sensoriais e dor	
b 210 funções da visão	0
b 230 funções da audição	0
b 235 função vestibular	0
b 270 funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	0
b 280 sensação de dor	2
b3. voz e discurso	
b 310 funções da voz	0
b7. funções neuromúsculo-esqueléticas e relacionadas com o movimento	
b 710 funções relacionadas com mobilidade da articulação	0
b 730 funções relacionada com a força muscular	2
b 735 funções relacionadas com o tonús muscular	1
b 765 funções relacionadas com movimentos involuntários	0

- 1.2. Interprete o seguinte estudo de caso e descreva as principais dificuldades e possíveis restrições nas atividades e participação.

2º Caso

45 Anos.

Residente em Gaia, num 3º andar sem elevador.

Vive com a família, marido e dois filhos (bom relacionamento).

10º Ano de escolaridade.

Funcionária administrativa numa indústria. Faz serviço de voluntariado no Centro de Dia próximo de casa.

Usufrui de apoio diário para a arrumação da casa.

Dominância esquerda.

Dificuldades para subir /descer escadas, e percorrer grandes distâncias.

Utiliza transportes públicos (não tem carta de condução).

Informação seguinte foi elaborada pelos serviços de neurologia hospitalares.

PARTE 1A: DEFICIÊNCIAS DAS FUNÇÕES DO CORPO

- Funções do corpo são as funções fisiológicas dos sistemas do corpo (incluindo funções psicológicas).
- Deficiências são problemas na função do corpo tais como desvios significantes ou perda.

Qualificador:

Extensão da deficiência

0 Nenhuma deficiência, **1** deficiência ligeira, **2** deficiência moderada, **3** deficiência severa, **4** deficiência completa, **8** não especificado, **9** não aplicável

Funções do corpo	Qualificador
b1. funções mentais	
b 110 funções da consciência	0
b 114 funções da orientação	0
b 117 funções cognitivas	0
b 130 funções relacionadas com a energia ² e os impulsos	0
b 134 funções do sono	0
b 140 funções da atenção	0
b 144 funções da memória	0
b 152 funções emocionais	0
b 156 funções perceptivas	0
b 164 funções cognitivas superiores	0
b 167 funções da linguagem	0
b2. funções sensoriais e dor	
b 210 funções da visão	0
b 230 funções da audição	0
b 235 função vestibular	0
b 280 dor	0
b3. voz e discurso	
b 310 funções da voz	0
b7. funções neuromúsculo-esqueléticas e relacionadas com o movimento	
b 710 funções relacionadas com mobilidade da articulação	1
b 730 funções relacionada com a força muscular	1
b 735 funções relacionadas com o tonús muscular	2
b 765 funções relacionadas com movimentos involuntários	0

1.3 Interprete o seguinte estudo de caso e descreva as principais dificuldades e possíveis restrições nas atividades e participação.

3º Caso

33 Anos.

Residente no Porto, num 1º andar com elevador.

Vive com a família, esposa e um filho (bom relacionamento).

12º Ano de escolaridade.

Comercial numa empresa de electrodomésticos.

Autónomo na maior parte das actividades da vida diária.

Autónomo nos transportes (conduz viatura própria não adaptada).

PARTE 1A: DEFICIÊNCIAS DAS FUNÇÕES DO CORPO

- Funções do corpo são as funções fisiológicas dos sistemas do corpo (incluindo funções psicológicas).
- Deficiências são problemas na função do corpo tais como desvios significantes ou perda.

Qualificador: 0 Nenhuma deficiência, 1 deficiência ligeira, 2 deficiência moderada, 3 deficiência severa, 4 deficiência completa, 8 não especificado, 9 não aplicável

Extensão da deficiência

Funções do corpo	Qualificador
b1. funções mentais	
b 110 funções da consciência	0
b 114 funções da orientação	0
b 117 funções cognitivas	0
b 130 funções relacionadas com a energia ³ e os impulsos	0
b 134 funções do sono	0
b 140 funções da atenção	0
b 144 funções da memória	0
b 152 funções emocionais	0
b 156 funções perceptivas	0
b 164 funções cognitivas superiores	0
b 167 funções da linguagem	0
b3. voz e discurso	
b 310 funções da voz	2
b6. funções genitais, urinárias e reprodutivas	
b 620 funções urinárias	0
b 640 funções sexuais	0
b7. funções neuromusculo-esqueléticas e relacionadas com o movimento	
b 710 funções relacionadas com mobilidade da articulação	2
b 730 funções relacionada com a força muscular	1
b 735 funções relacionadas com o tonús muscular	3
b 765 funções relacionadas com movimentos involuntários	2

PARTE 1B: DEFICIÊNCIAS DAS ESTRUTURAS DO CORPO

- Estruturas do corpo são partes anatómicas do corpo, tais como órgãos, membros e seus componentes.
- Deficiências são problemas na função do corpo tais como desvios significantes ou perda.

1.4 Interprete o seguinte estudo de caso e descreva as principais dificuldades e possíveis restrições nas atividades e participação.

4º Caso

37 Anos.

Residente Lisboa, casa térreo.

Vive sozinho.

Licenciatura em Artes dramáticas.

Presidente de uma fundação de investigação.

Dependente em todas as tarefas e actividades da vida diária.

Usufrui de apoio.

Utiliza cadeira de rodas eléctrica.

PARTE 1A: DEFICIÊNCIAS DAS FUNÇÕES DO CORPO

- Funções do corpo são as funções fisiológicas dos sistemas do corpo (incluindo funções psicológicas).
- Deficiências são problemas na função do corpo tais como desvios significantes ou perda.

Qualificador:

Extensão da deficiência

0 Nenhuma deficiência, 1 deficiência ligeira, 2 deficiência moderada, 3 deficiência severa, 4 deficiência completa, 8 não especificado, 9 não aplicável

Funções do corpo	Qualificador
b2. funções sensoriais e dor	
b 210 funções da visão	0
b 230 funções da audição	0
b 235 função vestibular	0
b 280 dor	4
b3. voz e discurso	
b 310 funções da voz	0
b6. funções genitais, urinárias e reprodutivas	
b 620 funções urinárias	0
b 640 funções sexuais	4
b7. funções neuromusculo-esqueléticas e relacionadas com o movimento	
b 710 funções relacionadas com mobilidade da articulação	4
b 730 funções relacionada com a força muscular	4
b 735 funções relacionadas com o tonús muscular	4
b 765 funções relacionadas com movimentos involuntários	4
b8. funções da pele e estruturas relacionadas	0
outras funções do corpo	

PARTE 1B: DEFICIÊNCIAS DAS ESTRUTURAS DO CORPO

- Estruturas do corpo são partes anatómicas do corpo, tais como órgãos, membros e seus componentes.
- Deficiências são problemas na função do corpo tais como desvios significantes ou perda.

Ficha 3 – O cuidado centrado na pessoa

Durante esta atividade, queremos treinar convosco o planeamento de uma sessão de literacia para a saúde dirigida a profissionais de saúde, que explique as boas práticas segundo o modelo de cuidados centrados na pessoa. Imaginem que convidamos uma equipa de 20 profissionais de saúde a quem queremos explicar este modelo. Desta equipa fazem parte vários profissionais, desde enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, auxiliares, administrativos, farmacêuticos, entre outros.

Esta equipa de trabalho não conhece nada sobre este modelo mas quer implementá-lo e, por isso, precisa de o conhecer melhor.

Vamos agora dar alguns exemplos de estratégias que podem funcionar para dinamizar uma ação de literacia sobre este tema.

- A) Podem desenvolver um QUIZ (jogo) com perguntas de diferentes níveis e descrição de cenários de boas práticas e más praticas em saúde (podem pôr as pessoas a jogarem em equipas interdisciplinares);
- B) Podem desenvolver perguntas que orientem um exercício de brainstorming, com o objetivo final de construir um regulamento comum a todos os profissionais e que os ajudem a cumprir este modelo de intervenção;
- C) Podem construir vários cenários de role playing (cenários reais) para treinar decisões finais orientadas por este modelo;
- D) Entre outras ideias que queiram explorar;

Vamos dar-vos como exemplo como pensar numa pergunta para o QUIZ:

O sr. M. de 78 anos sofreu um Acidente Vascular Cerebral e foi hospitalizado. A equipa de profissionais que o recebeu no hospital esteve com ele em diferentes momentos do dia e cada um fez o seu registo de observação no processo clínico. Como pensa que seria melhor forma de registo das equipas de saúde?

- A) Cada classe profissional deve ter um local específico de registo, para uma melhor organização da informação;
- B) Deve existir uma integração da informação de todos os profissionais, incluindo algum registo de observação da família (durante a visita, por exemplo);
- C) As auxiliares que participam e ajudam nas atividades diárias devem registar o nível de participação do Sr. M nessas atividades;

- D) As respostas A e C estão corretas;
- E) As respostas B e C estão corretas;

Bibliografia:

1) ICF - WHO (2003)

2) Steiner WA, Ryser L, Huber E, et al. Use of the ICF model as a clinical problem solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. *Phys Ther.* 2002;82:1098 -1107.

3) Darrah, Johanna, Loomis, Joan, Manns, Patricia, Norton, Barbara and May, Laura , 'Role of conceptual models in a physical therapy curriculum: Application of an integrated model of theory, research, and clinical practice', *Physiotherapy Theory and Practice*, 22:5, 239 - 250