

FISIOTERAPIA COM FOCO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Autor: ¹Lucas Maia de Oliveira
E-mail: lucas.moliveira@hsl.org.br

Coautor(es): ¹Camila Nascimento Monteiro, ²Patricia Roberta Berithe Pedrosa de Oliveira, ³Luana Camargo Brito, ⁴Fabio Dezo ⁵Daiane Aparecida Dias
Instituição participante: Hospital Sírio Libanês

Introdução

O projeto Cuidando de quem cuida (CQC) iniciou em 2017, com foco em atender os colaboradores do Hospital Sírio-Libanês, levando uma melhor experiência em saúde. Contendo equipe mínima de saúde inicialmente (enfermeiro, médico de família, técnicos de enfermagem e assistente de atendimento), o projeto foi se aprimorando com chegada de equipe multidisciplinar (psicologia e nutrição) e especialidades médicas (Ortopedia, Fisioterapia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, entre outros).

Durante o processo de cuidado, foi identificado que os pacientes com queixas osteomioarticulares eram encaminhados ao Ortopedista, mesmo em casos de lesões consideradas de baixa complexidade, e não havia discussões de caso ou critérios para encaminhamento para fisioterapia.

Diante disso, foi criado um ambulatório da fisioterapia em atenção primária por um período de 6 meses no CQC, com um atendimento semanal e aproximação do time da Regulação, que juntos estabeleceram critérios de encaminhamentos para Fisioterapia e para Ortopedia, direcionando e coordenando o cuidado.

Relato de experiência

O projeto seguiu as seguintes fases:

- Criação de linha de cuidado osteomioarticular, com critérios de encaminhamento para Ortopedia e fisioterapia, garantindo autonomia para os médicos de família.
- Apoio matricial para casos de lesão osteomioarticular, entre fisioterapia e medicina de família, diminuindo a fragmentação do cuidado.
- Facilidade da utilização do serviço de fisioterapia a partir de marcação de consulta programada, suprimindo demanda reprimida, e facilitando o contato do paciente no ambulatório.
- Utilização de escala de dor e questionários validados para avaliação, monitoramento e direcionamento dos casos.

Discussão

A partir da criação do ambulatório, os profissionais realizam autogestão de agenda e contato direto com a atenção primária, garantido melhor controle e acesso aos serviços de terapias ao paciente.

O foco da fisioterapia é avaliar a causa da lesão, realizando diagnóstico cinético-funcional e dando ao paciente entendimento sobre a fisiopatologia da doença apresentada.

No âmbito da atenção primária, a maioria dos casos são de baixa complexidade, podendo evitar o surgimento de lesões complexas, estimulando o autocuidado.

O ambulatório garante espaço de discussão entre as equipes que acompanham o paciente, garantindo o cuidado como um todo.

Com a ação, houve a redução da hiperutilização dos serviços de Ortopedia e fisioterapia. Foi oferecido aos pacientes um atendimento qualificado, com educação permanente e acompanhamento do time de práticas assistenciais.

Há desafios a serem superados como aprimorar a comunicação com especialistas para discussão de casos. Há necessidade de criar espaço de discussão, com possível consulta compartilhada e ter espaços protegidos na agenda com médicos de família para consultas compartilhadas.

Conclusão

O projeto é inovador ao promover a coordenação do cuidado através da classificação de risco para lesões osteomioarticulares, do acompanhamento através da estratificação e do monitoramento periódico com os médicos de família e as enfermeiras de família. Além disso, oferece apoio matricial e discussões de caso com equipe de fisioterapia e equipe de saúde mínima.

Referências

Dor no pescoço: revisão 2017 - Diretrizes de Prática Clínica Vinculadas à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Seção Ortopédica da American Physical Therapy Association - J Orthop Sports Phys Ther. 2017; 47 (7): A1 – A83. doi: 10.2519 / jospt.2017.0302

Dor lombar - Diretrizes de prática clínica vinculadas à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Seção Ortopédica da American Physical Therapy Association – J Orthop Sports Phys Ther. 2012; 47 (4): A1-A37. doi: 10.2519 / jospt.2012.42.4.A1

Aasheim, T., & Finsen, V. (2014). Os instrumentos DASH e QuickDASH. Valores normativos na população geral da Noruega. Journal of Hand Surgery (Volume Europeu), 39 (2), 140–144. doi: 10.1177 / 1753193413481302