

GRUPO TERAPÊUTICO COM INDIVÍDUOS PROTETIZADOS EM UMA UNIDADE DE REABILITAÇÃO¹

Thais Zanela Mendes², Sabrina Martins³, Tamires Desconzi⁴, Raquel Almeida⁵, Carla Tisott Mergen⁶, Márcio Strassburger⁷.

¹ Relato de experiência da atuação dos bolsistas do PET-Saúde/ Redes de Atenção: Atenção à Pessoa com Deficiência da UNIJUI

² Estudante de Graduação em Fisioterapia da UNIJUI, Bolsista PET- Saúde. E-mail: thais_zanela@hotmail.com

³ Estudante de Graduação em Fisioterapia da UNIJUI, Bolsista PET- Saúde. E-mail: saahmartins16@hotmail.com

⁴ Estudante de Graduação em Nutrição da UNIJUI, Bolsista PET- Saúde. E-mail: tamires_desconzi@outlook.com

⁵ Estudante de Graduação em Serviço Social da UNIJUI, Bolsista PET- Saúde. E-mail:

raquel_karlinski@yahoo.com.br

⁶ Fisioterapeuta da UNIR. E-mail: carlat@unijui.edu.br

⁷ Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva e Professor do Curso de Fisioterapia da UNIJUI. E-mail:

marcio.s@unijui.edu.br

Introdução

A amputação incide na retirada total ou parcial de um membro, através de um processo cirúrgico. Para a grande maioria das pessoas, a amputação é algo agressivo que implica na percepção de incapacidade e derrota. Logo, ao pensar na reabilitação do indivíduo amputado, não deve deter-se somente no favorecimento e aprimoramento da função do membro acometido, mas sim em proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente. Entre as principais causas de estão as de ordem vasculares, neuropáticas, traumáticas, tumorais em crianças e adolescentes, infecciosas, como a meningite meningococcica, congênicas e iatrogênicas, ou seja, complicações adquiridas pelo paciente durante o período de tratamento (CARVALHO, 2003). Segundo Schoppen et al (2003) e Ticianeli e Baraúna (2002), após a amputação o paciente passa por significativa alteração do potencial funcional músculo esquelético e dificuldades na adequação desta condição, pois o mesmo precisa fazer alterações na sua vida, desde o contexto social, econômico e até familiares. Muitas vezes, o indivíduo tem dificuldade em aceitar psicologicamente o coto, pois a deficiência física modifica sua imagem corporal. Logo, o paciente amputado, necessita aprender a aceitar sua perda física (SCHOPPEN; BOONSTRA; GROOTHOFF; DE VRIES; GÖEKEN; EISM, 2003).

A protetização do membro residual, entra como item importante no processo de reabilitação. Bilodeau et al (2000) e André et al (2001) nos dizem que após a amputação, o uso de uma prótese é capaz de proporcionar ao indivíduo, uma nova imagem corporal, auxiliando no desenvolvimento de maior confiança e de nova aptidão física, melhorando assim, sua qualidade de vida.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

Pedrinelli (2004) ressalta a importância da equipe multidisciplinar no processo de reabilitação do amputado, tendo em vista todas as alterações que o indivíduo sofre após a amputação. Santos et al (2010), concluiu em seu estudo que é de suma importância o trabalho em equipe dos profissionais, para que a reabilitação seja plena, e que o indivíduo sinta-se capaz de retornar as suas atividades diárias, laborais e o convívio social. Com este intuito então, criou-se o grupo terapêutico de pacientes protetizados, que conta com uma equipe multiprofissional. Logo, este artigo tem o objetivo de relatar as experiências vividas e adquiridas, além de discutir acerca da atuação multiprofissional em um grupo terapêutico, na reabilitação de pacientes protetizados.

Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico sobre um relato de experiência acerca de uma atividade de grupo terapêutico vinculado ao PET- Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde), Redes de Atenção à Saúde, voltado ao cuidado a pessoas com deficiência. A atividade em grupo iniciou-se no segundo semestre do ano de 2013 e teve seu encerramento em maio de 2014, envolvendo acadêmicos universitários dos cursos de graduação em nutrição, fisioterapia e serviço social, com a participação de 6 pacientes protetizados. A experiência relatada tem como foco o trabalho em grupo, contando com indivíduos com amputação de membro inferior, já com o uso da prótese e usuários da Unidade de Reabilitação Física do município de Ijuí, a UNIR.

As atividades relacionadas à nutrição foram realizadas através de rodas de conversa sobre alimentação saudável, importância da ingestão de líquidos hidratantes, função e fontes de ácido fólico, dislipidemias, além de falas sobre a complicação da constipação intestinal e intervenções necessárias a este fim, além de avaliação do estado nutricional dos integrantes do grupo. A fisioterapia teve por enfoque a educação e promoção da saúde, conscientizando os participantes da importância da atividade física, tanto para melhorar a qualidade de vida, quanto para evitar uma nova amputação, através do diálogo e a realização de atividades físicas. O Serviço Social realizou atividades de orientação quanto a inserção desses indivíduos na sociedade, apresentando-lhes seus direitos e deveres como cidadãos, incentivando o senso crítico e estimulando a participação social. Trata-se de um estudo descritivo de uma experiência vivida, pois descreve a atuação das bolsistas no grupo terapêutico, além de destacar a importância da atuação interdisciplinar nestes casos.

Resultados e Discussão

O grupo terapêutico é capaz de maximizar as trocas no momento do diálogo, dividindo experiências, e melhorando a adaptação ao modo de vida particular e coletivo. Cardoso e Seminotti (2006) apresentam que os integrantes grupo, entendem-no como um local que tem como foco, debate sobre a necessidade e ajuda de todos os participantes. Tendo como objetivo principal obter melhora na qualidade de vida desses usuários, através da aplicação de tarefas simples destinadas ao grupo, que visavam não apenas a melhora de funcionalidade, mas também o desempenho psicossocial do indivíduo, onde o mesmo buscou a interação com outras atividades, visando maior independência própria, a partir das atividades propostas ao grupo.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

Segundo Caballo (1999), as vantagens do trabalho em grupo são: a melhora da observação do indivíduo perante suas relações e comportamentos interpessoais, o grupo acaba tornando-se o espaço apropriado para aprender e se relacionar com os demais, que estão na mesma condição de dificuldade ou um mesmo objetivo. Entre os participantes passa a ter uma identificação de problemas semelhantes, e através do diálogo pode-se obter uma visão ampliada da situação pela qual passam, onde todos se beneficiam, ajudando a demarcar o problema e a buscar uma solução, como também sua prevenção, se possível. Outro aspecto que pode ser considerado importante é quando os usuários do grupo avaliam as situações e emitem respostas sobre o comportamento dos demais, o que parece ser melhor, e mais aceito do que quando vindo do terapeuta (Rose, 1996).

Dos resultados alcançados, foram elencados pelos participantes os seguintes tópicos: Melhora no desempenho das tarefas domiciliares, obtenção de uma marcha mais adequada quando considerada comunitária. Com relação às temáticas abordadas, os participantes se tornaram mais atentos a partir das dicas relatadas pelas acadêmicas que compunham o grupo terapêutico, os mesmos relatam que notaram a importância do grupo ser realizado semanalmente, e que este já se fazia presente no cotidiano dos mesmos, já que se baseava em uma roda de conversa, possuindo como disparador temático um assunto elencado pelos pacientes, e considerados por estes, importante.

As evidências nos mostram que o grupo se torna um vínculo entre os envolvidos, onde cada componente tem algo a oferecer (em forma de experiência, ou em forma de afeto), os medos e dúvidas são muito bem acolhidos, e se transformam em disparadores temáticos, sendo que de forma mutualística todos os componentes são beneficiados como citam os autores Peluso e Baruzzi (2001), já que quando um componente se sobressai, os demais o tomam como modelo, e aplicam um novo conceito de realidade sobre aquele "líder", sabendo-se que cada grupo possui um líder, um porta-voz e um sabotador de acordo com Pichón Rivière. Alguns fatores enumerados por Rose (1996), sobre os itens que influenciam a efetividade dos resultados da intervenção grupal estão: a universalidade (que é quando os participantes se identificam, seja pelo problema ou sintoma em comum, fator esse que pode auxiliar da coesão dos membros; altruísmo, que é a ação da ajuda mútua entre os integrantes; probabilidade de proporcionar esperança aos indivíduos; a troca de informação, conhecimento e o aconselhamento; o comportamento imitativo, ou seja, quando um participante aprende mediando a observação do comportamento alheio; o desenvolvimento e estímulo da socialização.

Importância e Atuação da Nutrição no Grupo Terapêutico: A atuação da nutrição é de extrema importância em grupos terapêuticos, de forma a orientar os integrantes do grupo, prevenindo e reduzindo os fatores de risco relacionados à má alimentação e auxiliando na promoção e recuperação da qualidade de vida destes indivíduos. A nutrição nestes pacientes, em reabilitação, objetiva a recuperação do estado nutricional pós-trauma, já que o coto do membro amputado fica depletado em massa muscular, dificultando assim o encaixe da prótese e a reabilitação destes.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

No grupo foram realizadas atividades de educação nutricional, através de falas sobre alimentação saudável, no qual foi abordado os 10 passos da alimentação saudável, com importância da hidratação e quantidades adequadas a cada indivíduo, fontes alimentares da vitamina B9, popularmente conhecida como ácido fólico, além da função desta vitamina no organismo humano, como também sintomas das deficiências orgânicas desta. A constipação intestinal, característica encontrada em uma integrante do grupo, foi abordada de forma explicativa a todo o grupo, porém com intervenção nutricional individual a integrante, através de material explicativo contendo receitas nutricionais de coquetéis laxativos naturais, com uso de fibras dietéticas para aumento do peristaltismo intestinal.

Além destas atividades, foram desenvolvidas orientações quanto à dislipidemia, como esta se caracteriza e educação nutricional para redução dos fatores de risco que compõem a mesma. A avaliação nutricional nos pacientes que fazem parte do grupo foi feita através de medidas antropométricas, como, peso, descontando o peso da prótese, estatura, IMC, classificação para adultos segundo OMS, 1997, e idosos, segundo LIPSCHITZ, 1994, com resultado de eutrofia em todos participantes do grupo, circunferência da cintura, aonde todos se encontravam nas recomendações adequadas, ou seja, sem risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, segundo OMS, 1998, circunferência do braço e prega cutânea tricúspita.

Importância e Atuação da Fisioterapia no Grupo Terapêutico: A fisioterapia atua na questão de reeducação funcional, acompanhando o paciente durante a reabilitação, fazendo parte de equipe multidisciplinar, supervisionando na educação de mobilidade pré e pós-protética e em cuidados de preservação das funções musculoesqueléticas. Portanto, auxiliando no processo de restauração do indivíduo, sua reintegração à família, comunidade e sociedade (SAMPOL, 2000; SCHWEITZER, MIQUELLUTI, 2004). Segundo Gauthier-Gagnon et al,(1998) entre objetivos da atenção fisioterapêutica estão a manutenção ou aumento da força muscular, tanto do membro sadio, quando do residual, transferências, prevenção de contraturas articulares do membro residual ou qualquer membro, instrução nos cuidados do membro residual e deambulação comunitária.

No grupo, a fisioterapia atuou principalmente orientando sobre os cuidados com o coto, ensinando técnicas de dessensibilização do coto, abordando sobre os efeitos da atividade física no organismo, orientação e ensinamento de exercícios a serem realizados no âmbito domiciliar. Outro ponto importante foi o diálogo sobre os fatores que poderiam causar nova amputação, como a trombose venosa profunda e o tabagismo, pois de acordo com Jeremias e Ferão (2001 apud. SANTOS et al. 2010) entre as causas de amputações existe uma predisposição para a causa vascular com 90,10% em seus estudos.

Além disso, durante o transcorrer do grupo, havia o momento de realização de exercícios cinesioterapêuticos, supervisionados e orientados pelas acadêmicas de fisioterapia, enfatizando os alongamentos musculares de forma global e focado no membro residual, treino de marcha e equilíbrio, além do fortalecimento muscular dos membros superiores, musculatura abdominal, membro inferior contralateral e coto.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

Importância e Atuação do Serviço Social no Grupo Terapêutico: A participação do Serviço Social no grupo de teve como objetivo contribuir para a transformação da realidade desses usuários, a partir das dificuldades que estes demonstram na adequação de sua condição. Assim, o trabalho em grupo buscou nos encontros, promover a integração, troca de experiências, qualidade de vida e a educação em saúde desses usuários nas atividades diárias.

De acordo com as informações contidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, do ano de 2008, a prática da inclusão social dos deficientes deve ser bem exercida, possibilitando à eles, além do acesso aos serviços públicos, bens culturais e produtos decorrentes do avanço social, político, econômico e tecnológico, o conhecimento de seus direitos e deveres como cidadãos.

Foi seguindo esta linha, que o Serviço Social teve como propostas interventivas: prestar esclarecimentos sobre direitos sociais; incentivar a participação em conselhos municipais, desenvolver encaminhamentos para a rede de serviços; orientar sobre o processo de adoecimento e a família; realizar avaliações sociais, escuta qualificada e acolhimento e assim contribuir na construção estratégias de qualidade de vida com os usuários. Nos encontros, foram vivenciadas diferentes experiências a partir da fala dos usuários, o que contribui para o reconhecimento do grupo como um espaço democrático e crítico sobre a condição de adoecimento, sendo articulado através do trabalho interdisciplinar, a estimulação da qualidade de vida dos usuários para além do processo de tratamento clínico.

Conclusão

Entende-se que o trabalho multidisciplinar, desenvolvido com a pessoa com deficiência, nos faz perceber que as deficiências não devem ser entendidas como barreiras, sendo que todos têm direito de realizarem seus sonhos e projetos de vida com autonomia e protagonismo independente de sua condição física. O uso do grupo terapêutico como estratégia na reabilitação apenas confirmou a importância da equipe multidisciplinar para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos amputados, beneficiando não apenas o aspecto físico, mas toda a questão social envolvida no processo de reabilitação e reinserção deste indivíduo, em sua nova condição, na comunidade.

Palavras-chave:

Promoção da saúde; Amputação; Educação em saúde. Referências Bibliográficas: ANDRÉ JM, PAYSANT J, MARTINET N, BEIS JM. Classification et mécanismes des perceptions et illusions corporelles des amputés. Annales de Réadaptation et de Médecine Physique 2001;44(1):13-18.

BILODEAU S, HÉBERT R, DESROSIERS J. Lower limb prosthesis utilization by elderly amputees. Prosthetics and Orthotics International 2000; 24(2):126-132.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, DF. Editora do Ministério da Saúde, 2008. 72p.

CABALLO, V.e. – Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento. Santos, São Paulo, 1999.

CARDOSO, C.; SEMINOTTI, N. O grupo psicoterapêutico no CAPS. Ciência e Saúde Coletiva, v.11, n.3, p.775-83, 2006.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XV Jornada de Extensão

CARVALHO, J. A. Amputações de membros inferiores em busca da plena reabilitação. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2003.

POTVIN D. Predisposing factors related to prosthetic use by people with a transtibial and transfemoral amputation. *J Prosthet Orthot* 1998;10(4):99-109.

JEREMIAS, N.; FERÃO, M. I. B. Incidência de amputações de membros inferiores no hospital nossa senhora da conceição da cidade de Tubarão no período de janeiro de 2000 à dezembro de 2001. TCC (Graduação em Fisioterapia) – Universidade do Sul de Santa Catarina, 2001.

LIPSHITZ, D., A. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary care*, 21 (1): 55-67, 1994.

PEDRINELLI, A. Tratamento do paciente com Amputação. São Paulo, SP: Rocca; 2004.

PELUSO, É.T.P.; BARUZZI, M.; BIAY, S.I. A experiência de usuários do serviço público em psicoterapia de grupo: estudo qualitativo. *Revista de Saúde Pública*, v.35, n.4, p.341-8, 2001.

PICHON-RIVIÈRE, E. Teoria do vínculo. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

ROSE, S.D. – Psicoterapia Cognitivo-Comportamental de Grupo, In: Kaplan, M.I. & Sadock. B.J. *Compêndio de psicoterapia de grupo*. Artes Médicas, Porto Alegre, pp. 173-80, 1996.

SAMPOL AV. Tratamento fisioterápico no amputado de membro inferior no período ambulatorial. *Fisio Ter* 2000;2(1):16-30.

SANTOS, L. F. et al. Perfil das amputações de membros inferiores de pacientes cadastrados na associação de deficientes físicos de Apucarana. *Revista saúde e pesquisa*, v. 3, n. 1, p. 59-64, 2010.

SCHOPPEN T, BOONSTRA A, GROOTHOFF JW, DE VRIES J, GÖEKEN LN, EISMA WH. Physical, mental and social predictors of functional outcome in unilateral lower-limb amputees. *Arch Phys Med Rehabil* 2003;84(6):803- 11.

SCHWEITZER PB, MIQUELLUTI DJ. Fisioterapia ortopédica e medicina ortopédica. *Fisioter Bras* 2004;5(5):375-9.

TICIANELI JG, BARAÚNA MA. Teoria da neuromatrix: uma nova abordagem para o entendimento da dor fantasma. *Rev Fisioter Univ São Paulo* 2002;(9)1:17-22.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity. Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity, Geneva: World Health Organization; 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION — Obesity : Preventing and managing the global epidemic . Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva : World Health Organisation, 1998.