

Apresentação do protocolo de tratamento dos pacientes com amputações atendidos no Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier

ROSA, C.G.V.1; KUHN, I.K.2; ANDRADE JUNIOR, A.3; DARIN, J.S.4; SAITO, E.T.3;
BAY, C.5; VON DER OSTEN, M.T.6; MARQUES, I.5; WELTER, M.6

1ENFERMEIRA, 2MÉDICO ORTOPEDISTA, 3FISIOTERAPEUTA, 4PSICÓLOGA, 5TERAPEUTA OCUPACIONAL, 6ASSISTENTE SOCIAL -
CENTRO HOSPITALAR DE REABILITAÇÃO ANA CAROLINA MOURA XAVIER, Curitiba - PR

RESUMO

Desde 2008 o Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier (CHR) atende pacientes de alta complexidade, como atenção de nível terciário, à cidade de Curitiba, região metropolitana e municípios do interior do Paraná. O presente estudo tem por objetivo divulgar o protocolo de atendimento realizado no CHR para os pacientes com amputação e sistematizar e descrever o fluxo de atendimento segundo o nível da amputação, compartilhando com outras instituições que atendem este mesmo perfil de pacientes. Baseado na experiência preliminar de 2 anos de trabalho no hospital desde sua inauguração, pesquisa na literatura e intensa discussão da equipe multidisciplinar que atende ao grupo de pacientes com amputações, chegou-se a um protocolo de atendimento considerando seu nível de amputação e relacionando com o número mais adequado de terapias, distribuídas entre médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e assistentes sociais. Este protocolo contemplou a maioria dos pacientes atendidos, sendo poucos os casos em que foram indicados um protocolo extra de tratamento. Os objetivos foram divididos entre as especialidades, segundo suas áreas de atuação, otimizando o treinamento do paciente. O protocolo serviu aos terapeutas do hospital como ferramenta de troca de conhecimentos, gerando aulas e orientações para os terapeutas de outras áreas de atendimento, proporcionando o uso de uma mesma linguagem entre os diversos setores do hospital. Este, por final, uniformizou o atendimento, o que permitiu que resultados possam ser futuramente analisados e comparados objetivamente, incentivando a criação de novos projetos.

INTRODUÇÃO

O Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier (CHR), atende em Curitiba, desde 2008, todos os pacientes com amputação do serviço público de saúde de diversas localidades de todo o Estado do Paraná. O conceito de reabilitação destes pacientes visa não só a protetização em si, como também sua reintegração social nas mais diversas áreas.

Nestes 3 anos, diversas formas de atendimento foram testadas, com base na experiência de cada profissional, na literatura e no contato com outros centros de reabilitação. No último ano, verificou-se a necessidade de otimizar o atendimento para absorver a crescente demanda e manter a qualidade do serviço. Para tanto foi proposto e implantado um novo protocolo que abrangesse todas as necessidades do paciente num tempo reduzido de tratamento, dividindo os objetivos com os profissionais nas áreas de: enfermagem, serviço social, fisioterapia, terapia ocupacional, medicina, psicologia e nutrição.

METODOLOGIA

O tratamento do paciente com amputação divide-se em 5 fases: pré-operatória, pós-operatória, pré-protética, pós-protética e acompanhamento tardio. O CHR inicia seu atendimento a partir da 2ª fase, na qual os pacientes já foram amputados em outros serviços para o tratamento de suas doenças de base. A partir deste ponto, o paciente é encaminhado via Unidade Básica de Saúde, sendo atendido em uma consulta de triagem e então encaminhado para o Grupo de Amputados, caso não haja critérios de exclusão óbvios.

Na avaliação com o Grupo é então definido o plano terapêutico e a indicação da prótese. Os pacientes, segundo escalas internacionais, podem ser classificados pelo seu grau de independência funcional (escala K) podendo ser indicado o uso da prótese até para melhora da transferência em pacientes cadeirantes. Infelizmente, segundo diretrizes orçamentárias do SUS, as próteses são fornecidas para pacientes deambuladores no mínimo domiciliares, estando níveis funcionais abaixo disto excluídos deste benefício, restringindo-os a cadeira de rodas. Por este fato, fez-se necessário a avaliação criteriosa dos pacientes para garantir que a prótese fosse indicada e usada plenamente.

Analisando o perfil de pacientes atendidos no hospital, muitos tinham dificuldade de acesso principalmente por falta de transporte, o que restringia seu comparecimento no CHR a poucas vezes (uma a duas) na semana.

Com base neste fluxo, nos objetivos do tratamento, na demanda do serviço e na experiência adquirida até então, o protocolo proposto foi estruturado com o número mínimo de atendimentos de cada especialidade, para cada fase, capaz de alcançar estes objetivos, para a maior parte dos pacientes (Tab.2). Sempre agendados entre dois a três atendimentos de diferentes especialidades por turno (manhã ou tarde), conforme disponibilidade de horário.

RESULTADOS

Em nosso serviço, optou-se por dividir o tratamento em duas fases: PRÉ-protética e PÓS-protética. Assim também foram divididos os objetivos do tratamento entre as especialidades (Tab.1). Na fase PRÉ estes objetivos visam a avaliação contínua das características mínimas necessárias (força, equilíbrio, comprometimento, condições do coto, condições psicológicas) e o preparo adequado do paciente para o uso da prótese. Ao término desta fase, temos dados suficientes para a indicação correta da prótese ou contra-indicação.

Tab.1: OBJETIVOS DE CADA ESPECIALIDADE DURANTE O TRATAMENTO

Especialidade	Objetivos
Fisioterapia	Equilíbrio, força, alongamento e uso de meios auxiliares de locomoção.
Psicologia	Imagem corporal, auto-estima, luto, conflitos, mecanismos de defesa, reforço positivo e orientações psico-educacionais.
Enfermagem	Consulta de enfermagem, acompanhamento de curativos, avaliação de condições de pele e autocuidados em geral.
T. Ocupacional	Avaliação detalhada e prática das AVD's, enfaixamento e cuidados com o coto, massagem cicatricial e dessensibilização, adaptações e troca de dominância.
Nutrição	Orientações e correção nutricional, perda e manutenção de peso.
Serviço Social	Avaliação das características sócio-econômicas, orientação sobre direitos e benefícios, assinatura do termo de compromisso, acompanhamento do fluxo de atendimento.

Tab.2: NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR ESPECIALIDADE EM CADA ETAPA DO ATENDIMENTO

	Pré-protética		Pós-protética		
	Membro Superior	Membro Inferior	Membro superior	Membro inferior abaixo do joelho	Membro Inferior Acima do Joelho
Fisioterapia	2	5	4	8	12
Psicologia	4	4	4	4	4
Enfermagem	5	2	2	2	4
T. Ocupacional	2	2	8	4	4
Nutrição	1	1	1	1	2
Serviço Social	1	1	1	1	2

Uma vez indicada e entregue a prótese provisória, a etapa PÓS inicia tendo seus objetivos agora focados no treinamento com a prótese, desde sua colocação adequada, uso correto, adesão e aceitação até cuidados e manutenção do coto e da prótese.

Este protocolo também foi dividido em amputações de membro superior e inferior para PRÉ, sendo a PÓS sub-dividindo o membro inferior conforme o nível da amputação: acima e abaixo do joelho.

CONCLUSÃO

O uso desse protocolo facilitou o fluxo do atendimento no hospital, pois diminuiu o tempo de avaliação inicial do paciente pelo Grupo, assim como a indicação do plano de tratamento, otimizando sua reabilitação.

Seguindo essa proposta, o paciente obteve ganhos em qualidade com a avaliação e o atendimento realizados por todas as especialidades, além da indicação objetiva do seu tratamento proporcionada pelo protocolo de amputados.

O protocolo serviu aos terapeutas do hospital como ferramenta de troca de conhecimentos, gerando aulas e orientações para outras áreas de atendimento, proporcionando o uso de uma mesma linguagem entre os diversos setores do hospital. Este, por final, uniformizou o atendimento, o que permitiu que resultados possam ser futuramente analisados e comparados objetivamente, incentivando a criação de novos projetos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: a clínica ampliada* / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção a Saúde. PORTARIA MS/SAS N.º 388, Anexo I. – Brasília: Ministério da Saúde, 1999.
- DELISA, J. A.; *Physical Medicine & Rehabilitation Principles and Practice*, 5rd ed, 2010.
- BRADDOM, R. L.; *Physical Medicine and Rehabilitation*, 3rd ed, 2006.