

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA BASEADA EM PROBLEMA NO PÓS**  
**OPERATÓRIO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA DO HOSPITAL DA UNIVERSIDADE**  
**FEDERAL DE JUZ DE FORA**

**MAICOM DA SILVA LIMA**

JUIZ DE FORA, MG

2020

MAICOM DA SILVA LIMA

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA BASEADA EM PROBLEMA NO PÓS  
OPERATÓRIO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA DO HOSPITAL DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE JUZ DE FORA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde. Orientadora: Profa. Geórgia de Mendonça Nunes Leonardo

JUIZ DE FORA, MG

2020

## RESUMO

**Introdução:** O Hospital da Universidade de Juiz de Fora recebe diariamente inúmeras internações de pacientes com indicações de cirúrgias. **Objetivo:** Elaborar estratégias padronizadas em prática de metodologia ativa baseada em problema e assistência à saúde aos pacientes internados. **Metodologia:** A equipe efetiva de fisioterapia juntamente com os residentes de fisioterapia da Unidade de Reabilitação realizará reuniões sendo subdivida em quatro momentos e traçar estratégias e condutas de atendimentos fundamentado em metodologia ativa na admissão, evolução e alta. **Considerações Finais:** Estratégias supracitadas serão para aperfeiçoar o processo de ensino aprendizagem entre os preceptores e residentes.

**Palavras-chave:** Serviço Hospitalar de Fisioterapia; Cuidados Pós-Operatórios; metodologia ativa.

## 1 INTRODUÇÃO

A ortopedia é considerada uma das áreas da medicina que mais cresceu nas últimas cinco décadas no cenário nacional. Essa relevância é dada pelo aumento significativo de procedimentos cirúrgicos nos Hospitais de todo o Brasil (LEME *et al.*, 2011; LENZA *et al.*, 2013). Dentre as regiões corporais que mais recebem intervenções, a maioria localiza-se nos membros inferiores e são representadas pelas articulações do joelho (17,6%), seguido das articulações do ombro (16,7%) e quadril (15,09%). Além disso, o sexo feminino tem a prevalência de aproximadamente 2/3 dos procedimentos quando comparados com os homens, sendo estes realizados entre a terceira e quarta década de vida (MICHELLI, 2015). Esses dados se contrapõem ao de (CASTRO *et al.*, 2013) que em seu estudo que a maioria das pessoas submetidas a procedimentos ortopédicos era representada pelos homens (89,6%) com idades entre 13 e 98 anos de idade.

Estudos têm demonstrado que a fisioterapia exerce uma importância fundamental na reabilitação físico funcional dos pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas, sobretudo por realizar intervenções diárias durante o período de internação hospitalar (LAMB *et al.*, 2002). Este destaque foi consolidado com importância do papel da fisioterapia nas enfermarias hospitalares e na relação das equipes multidisciplinares e interdisciplinares. A equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar deve estar munida de informações quanto ao procedimento médico realizado pois ela indicará as condutas favoráveis e as contra indicadas para cada cirurgia. Além disso, auxilia na redução das chances de complicações do sistema respiratório, bem como nos efeitos adversos referente ao imobilismo e instabilidade cardiovascular (MASTROANTONIO; JUNIOR, 2017).

Outro fator que pode retardar a evolução do paciente no pós-operatório é a dor. Evidências indicam que a dor elevada está associada ao maior período de internação. Por outro lado, Neuroestimulação Elétrica Transcutânea (TENS) tem sido uma estratégia de ferramenta utilizada pelo fisioterapeuta com objetivo de promover analgesia e melhorar a funcionalidade (NASCIMENTO *et al.*, 2014).

Ademais, periódicos sugerem resultados benéficos alcançados com intervenção fisioterapêutico no pré e pós-operatório. Força muscular, estimular movimentação ativa no leito, melhorar da mecânica respiratória tem feito cada vez mais parte dos programas de protocolos hospitalares (MADRIL *et al.*, 2015; PAIVA, 2014).

A Universidade Federal de Juiz de Fora em parceria com os hospitais universitários da cidade, realizam programas de residências multiprofissionais. Esta modalidade permite a

capacitação profissional dos residentes com elaboração de estratégias de promoção a saúde, controle de agravos, bem como intervenções preventivas e de reabilitação funcional (UFJF, 2020). Evidências têm sido publicadas que o modelo de abordagem através da metodologia ativa pode ser uma estratégia para hospitais universitários. Favorecer autonomia, incentivar a criatividade e ressignificar o modelo de ensino aprendizagem são princípios desenvolvidos nas metodologias ativas (OLIVEIRA *et al.*, 2015). Além de estimular a capacitação técnico profissional, contribui para a formação dos profissionais e os qualificam para o mercado de trabalho (SILVA *et al.*, 2015). Outro fator relevante é a utilização de experiências reais ou simuladas. Desta forma, o aluno busca criar soluções com a interação da equipe para familiarização do problema apresentado (BERBEL, 2011).

Diante de inúmeros procedimentos cirúrgicos realizados no Hospital da Universidade Federal de Juiz de Fora, - Unidade Santa Catarina, a indispensabilidade de realizar intervenções diárias aos pacientes através da equipe multidisciplinar com os profissionais do programa de residência e a primordialidade do hospital público gerar mais vagas para o atendimento da população, surge a necessidade da implantação da abordagem da metodologia ativa baseada em problema entre preceptor e residentes de fisioterapia a fim de alinhar as ações, padronizar condutas terapêuticas e minimizar o tempo de internação.

Portanto, uma vez que é exigida uma alta carga horária de trabalho por parte dos programas aos residentes, a necessidade da equipe de fisioterapia atender toda a demanda hospitalar, bem como otimizar comunicação entre preceptor e aluno para traçar metas de atendimentos, faz se necessário e oportuno um plano de preceptoria que possa contemplar abordagem baseada em problema a fim de dimensionar o estudo de todas as temáticas referente aos pacientes atendidos e favorecer a formação de profissionais qualificados, éticos e humanizados.

Deste modo, a elaboração de plano de preceptoria de metodologia ativa baseado em problemas que envolvem os aspectos supracitados é de suma importância e torna se relevante nas mudanças didáticas curriculares, maior interação entre os membros da equipe, além de um novo padrão educacional sustentável, regional e globalizado.

## **2 OBJETIVO**

Elaborar estratégias sob a perspectiva da metodologia ativa baseada em problema para abordagem aos pacientes para que possa englobar o processo de ensino aprendizagem dos alunos residentes aos atendimentos dos pacientes, proporcionando maior interação entre alunos e professores com alunos.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria que a partir da identificação de um problema, contemplará a prática de preceptoria em metodologia ativa ao atendimento a beira leito.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O estudo será realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF) - Unidade Santa Catarina. O setor de ortopedia está localizado no segundo andar da ala cirúrgica sendo composto por 20 leitos distribuídos em 4 quartos. A equipe executora será formada por três preceptores fisioterapeutas da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares na Unidade de Reabilitação, residentes dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da (UFJF) e tendo como público-alvo os pacientes internados com indicação de cirurgias ortopédicas.

### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

Para que os objetivos da presente proposta possam ser atingidos, preliminarmente os preceptores responsáveis juntamente com os residentes dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da (UFJF), se reunirão impreterivelmente no início de cada mês e do primeiro dia útil da semana, antes de realizar as jornadas de atendimentos. Além disso, serão realizadas buscas ativas dos possíveis pacientes internados, por meio do sistema prontuário eletrônico de Aplicativo de Gestão Hospitalar Universitários (AGHU), a fim de colher informações sobre: história social, motivo da internação, data da

internação, procedimentos cirúrgicos prévios e programados e possíveis comorbidades. As etapas de atividades serão divididas em quatro fases. O primeiro momento será a formação de grupos bases com leitura direcionados aos atendimentos dos pacientes internados, onde cada residente realizará uma breve discussão sobre cada temática apresentada referente as informações colhidas dos pacientes e distribuições de perguntas dos preceptores. No segundo momento, os residentes formarão grupos de especialista onde serão abordados assuntos referentes a mesma temática. No terceiro momento, será solicitado aos especialistas o retorno aos grupos bases, com apresentação de conclusão a respeito das questões levantadas pelo preceptor e traçar condutas a serem realizadas pela equipe. Após a definição de condutas e estratégias, a equipe fará a visita presencial ao leito de cada paciente para realizar uma avaliação físico funcional e posteriormente aplicar os protocolos de atendimentos. Por fim, na quarta e última etapa, ao final de cada plantão, será realizado um espiral de informações e troca de experiências onde cada grupo base apresentará os resultados mediante as estratégias previamente combinadas, os prognósticos com as condutas bem como os desafios encontrados durante os atendimentos.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As principais fragilidades do presente processo é o desequilíbrio entre a alta demanda de atendimento com o número pequeno de residentes. Este fato, minimiza o período de estudo e de interação entre as equipes. No entanto, isso pode ser relativamente contornado ao se identificar as oportunidades quanto o trabalho em equipe, levantamento de informações referente ao mesmo assunto por equipes diferentes e maximizar o processo de ensino aprendizagem através da metodologia ativa.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Os grupos bases serão fixos por um período mensal, no qual serão responsáveis por emitir relatórios ao final do respectivo mês com informações pertinentes aos pacientes atendidos, evolução e prognóstico, além de tempo de internação. Criatividade na elaboração de estratégias nas condutas de atendimento interagindo conhecimento adquirido durante as reuniões e vivências prévias. Toda equipe pontuará os pontos favoráveis e desafios encontrados

com propósito de aperfeiçoar o modelo de ensino aprendizagem e o grau de satisfação dos residentes através da metodologia apresentada.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sabe-se que o Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF) - Unidade Santa Catarina possui um número alto de internações e que as cirurgias ortopédicas são realizadas diariamente. Além disso, a intervenção da equipe de fisioterapia do hospital contribui para minimizar o período de internação torna se indispensável para o processo de reabilitação funcional. A partir de uma abordagem que contempla a prática de preceptoria baseada em metodologias ativas, possibilitará tanto aos preceptores uma visão crítica e global através do modelo de distribuição da temática e direcionamento do público-alvo, além do viés apresentado pelos alunos quanto o aperfeiçoamento de estratégias, autonomia e habilidades de atendimento. Realizados dos residentes dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da (UFJF).

Diante do exposto, faz se necessário a elaboração e a implantação abordagens através da metodologia ativa entre preceptor e residentes de fisioterapia a fim de alinhar as ações e condutas terapêuticas para potencializar os atendimentos, minimizar o período de internação e atender a demanda da cidade de Juiz de Fora.

Algumas limitações devem ser consideradas sobretudo devido ao preceptor atuar no regime de plantão com dias intercalados, não sendo possível o acompanhamento diário do preceptor/aluno com referido paciente. Além de não ter uma estrutura no interior do Hospital especializado em um serviço de ambulatório para a continuidade do tratamento que proporcione uma ordem sequencial de evolução prognóstica funcional.

## REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes.** Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde pública ameaçada: redução de recursos do SUS para 2021 preocupa CNS. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1136-saude-publica-ameacada-reducao-de-recursos-do-sus-para-2021-preocupa-cns> Acesso em 05 de julho de 2020.

CASTRO, R. R. M. *et al.* **Perfil dos pacientes da enfermaria de ortopedia de um hospital público de Salvador-Bahia.** Acta ortop. bras., São Paulo, v. 21, n. 4, p. 191-194, Aage. 2013.

LAMB, S. E. *et al.* **Neuromuscular stimulation of the quadriceps muscle after hip fracture: a randomized controlled trial.** Arch Phys Med Rehabil. 2002;83(8):1087-92.

LEME, L.E.G. *et al.* **Cirurgia ortopédica em idosos: aspectos clínicos.** Rev Bras Ortop. 2011;46(3):238- 46.

LENZA, M. *et al.* **Epidemiologia da artroplastia total de quadril e de joelho: estudo transversal.** Einstein. 2013;11(2):197-202.

MADRIL, J. B. *et al.* **Atuação fisioterapêutica no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca bariátrica** – uma revisão de literatura. Revista Saúde Integrada 2015;8(15-16).

MICHELLI, K. K. *et al.* **Prevalência de distúrbios traumato-ortopédicos e reumatológicos atendidos na fisioterapia pelo sistema único de saúde em um município do meio oeste de Santa Catarina.** Rev. Saúde Pública. Santa Catarina, Florianópolis, v.8 n.1, jan/abril 2015.

NASCIMENTO, M. S. *et al.* **Frequência de pacientes submetidos à fisioterapia hospitalar e ambulatorial de pós-operatório de patologias ortopédicas.** Vita et Sanitas 2014; 8:162-84.

OLIVEIRA, E. A. R, GOMES, E. L. F. D. **Evidência científica das técnicas atuais e convencionais de fisioterapia respiratória em pediatria.** Fisioter Bras 2016;17(1):88-97.

OLIVEIRA, L. R. *et al.* **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e suas convergências com as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação.** Apresentação Encontro Ibérico Edicic 7; 2015 nov 16-17; Madri, Espanha.

PAIVA, D. N. *et al.* **Avaliação da força de preensão palmar e dos volumes pulmonares de pacientes hospitalizados por condições não cirúrgicas.** Sci Med 2014;24(1):61-7.

PIMENTA, A. L, *et tal.* **Fisioterapia no Brasil: aspectos históricos de sua identidade.** Fisioter Bras 2013;14(3):231-6.

SILVA, D. K. O. *et al.* **A arte de educar na área da saúde: experiências com metodologias ativas.** Humanidades e Inovação 2015 jan-jul; 2(1).

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Residência Multiprofissional. Disponível em: <https://www.ufjf.br/huresidencias/coremu/> Acesso em 23 de outubro de 2020.