



UTILIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO APOIADO NO MANEJO DE OSTEOARTRITE NO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RAFAEL ANDRADE PALHARES; MARIA LYA PINHEIRO BEZERRA; TAÍSSA ILÁRIO DE VASCONCELOS; MORGANA PORDEUS DO NASCIMENTO FORTE

RESUMO

Introdução: A osteoartrite (OA) de membros inferiores afeta cerca de 15% da população mundial, sendo uma das principais causas de incapacidade motora, principalmente a população acima dos 55,7 anos. Nesse contexto, o autocuidado apoiado emerge como uma opção de qualidade para o tratamento da condição crônica. **Objetivo:** Relatar a experiência de alunos do segundo semestre do curso médico acerca de uma intervenção na atenção primária com foco em promoção de saúde que estimulou a utilização do autocuidado apoiado na busca por uma melhor qualidade de vida ligada ao tratamento crônico de osteoartrite. **Relato da experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre uma intervenção em promoção de saúde, com foco na APS, construído através de visitas domiciliares na zona de abrangência de uma UAPS localizada em bairro vulnerável do município de Fortaleza, Ceará, nas quais foram aplicadas a metodologia dos 5 A's: avaliação, aconselhamento, acordo, assistência e acompanhamento. **Discussão:** Foram introduzidas algumas instruções ligadas ao estímulo de hábitos saudáveis que auxiliaram no tratamento de osteoartrite, como estímulo de uma alimentação salutar e realização de exercícios aeróbicos e alongamentos, que reduziram o enrijecimento articular. Foram aplicadas ferramentas de abordagem familiar, como o genograma e o ecomapa e, além disso, sondadas a adesão e a efetivação do autocuidado apoiado e a sua importância no tratamento da osteoartrite. **Conclusão:** O trabalho desenvolvido reafirmou a percepção acerca dos desafios de saúde a respeito do grande número de condições que acometem os idosos, como no caso da osteoartrite, e permitiu um espaço de aprendizado, ensino, escuta e posicionamento entre o sujeito e os alunos, proporcionando experiência e ressaltando a complexidade envolvida no desenvolvimento de um plano de intervenção.

Palavras-chave: Enrijecimento Articular; Atenção Primária; Abordagem Familiar; Visitas Domiciliares; Intervenção.

1 INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA) é uma síndrome caracterizada por degeneração da cartilagem articular, alterações ósseas subcondrais, inflamação intra-articular e crescimento ósseo periarticular, muitas vezes associada a sintomas típicos de rigidez, edema e dor na articulação afetada. A OA de membros inferiores afeta cerca de 15% da população mundial, sendo uma das principais causas de incapacidade, uma vez que estimativas globais sugerem que 250 milhões de pessoas são atualmente afetadas, sendo que a idade média dos pacientes no estágio final da doença é de 55,7 anos (GODOY-SANTOS, 2021).

O convívio com a osteoartrite revela um grande desconforto na realização de atividades nos mais variados níveis, dado o enrijecimento e a disfunção do próprio complexo articular, os

quais, por sua vez, trazem dificuldades crônicas ao desenrolar da vida, gerando sofrimento e dificuldades para indivíduos que não possuem acesso a tratamentos de qualidade e apropriados para sua condição, principalmente para pessoas em idade mais avançada, pois o envelhecimento populacional tem crescido em todo o mundo, aumentando os desafios de saúde, principalmente no que diz respeito ao grande número de condições que acometem os idosos, destacando-se, entre elas, a osteoartrite (VAN DER PAS, 2013).

A fim de evitar essa implicação negativa no que se refere ao impacto da osteoartrite na saúde do idoso, a estratégia do autocuidado apoiado, ligada, intrinsecamente, a aplicação dos princípios trazidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), se evidencia como um meio para combater, ou ao menos mitigar, os efeitos a longo prazo, dado que uma cura efetiva para esta síndrome ainda está incerta, sendo através de métodos de prevenção e tratamento sintomático os meios de retardar sua progressão (KERKHOF HJ, 2014).

Nesse contexto, o autocuidado apoiado, baseado na estratégia dos 5 A's, é de notável relevância, pois o autocuidado apoiado prevê o empoderamento das pessoas para autogerenciar a sua condição, por meio da avaliação do estado de saúde, pactuação de metas, elaboração de planos de cuidado individualizado e monitoramento contínuo, utilizando-se dos recursos das organizações de saúde e da comunidade para fornecer esse apoio (MENDES, 2012). Nesse relato de experiência, objetiva-se relatar a experiência de alunos do segundo semestre do curso médico acerca de uma intervenção na atenção primária com foco em promoção de saúde que estimulou a utilização do autocuidado apoiado na busca por uma melhor qualidade de vida ligada ao tratamento crônico de osteoartrite, através da metodologia dos 5 A's e pautada nos princípios da medicina de família e comunidade ligada à APS.

2 RELATO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência sobre uma intervenção de promoção em saúde. O estudo foi possível a partir da realização de visitas domiciliares voltadas à construção de um projeto de intervenção que buscou a atuação em promoção em saúde e prevenção de agravos, possibilitando uma maior qualidade de vida aos envolvidos. A pesquisa foi realizada na cidade de Fortaleza, Ceará. Os integrantes envolvidos no estudo são participantes da família de E.F, sexo feminino, viúva, 62 anos, dona de casa que mora com a mãe e os dois netos. No que tange à escolha prévia da família visitada, houve contato com a Agente Comunitária de Saúde (ACS) responsável pelo território de abrangência de uma UAPS localizada em bairro vulnerável, que, por meio da sondagem das necessidades e realidades presentes, selecionou a família alvo da elaboração do plano de intervenção.

Foi aplicada, no presente relato, a metodologia do autocuidado apoiado na metodologia dos 5 A's: avaliação, aconselhamento, acordo, assistência e acompanhamento. Os cinco A's estão fortemente interrelacionados e um bom sistema de autocuidado apoiado se beneficia mais quando os utiliza em conjunto (MENDES, 2012).

No dia 22/02/2022 foi realizada uma aula sobre a Metodologia dos 5 A's, na qual os professores da disciplina de Ações e Práticas Integradas em Saúde II (APIS II) do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) promoveram um debate, na modalidade RPI, sobre esse método para o plano de intervenção familiar, tal disciplina ocorre por meio de dois encontros, um deles em ambiente do SUS e, na ocasião, na UAPS supracitada e o outro em sala de aula com objetivo de reflexão e planejamento de atividades do encontro na UAPS.

A partir do dia 24/02/2022, foram iniciadas as visitas domiciliares às famílias previamente selecionadas pela ACS incumbida do território coberto pela UAPS, onde os alunos buscaram avaliar, primeiramente, as demandas da família abordada, suas queixas e seus costumes, além de todo o contexto social, econômico, e político que poderiam influenciar no bem estar dos indivíduos, em um período aproximado de 50 minutos de conversa.

No dia 03/03/2022, foi realizada a 2ª visita domiciliar à família, com o objetivo de reconhecer a composição e a relação familiar, identificando as conjunturas que poderiam levar a conflitos, além disso, buscar entender o ciclo de vida daqueles indivíduos, que representa as várias etapas pelas quais as famílias passam e os desafios/tarefas a cumprir em cada etapa, desde a sua constituição em uma geração até a morte dos indivíduos que a iniciaram (CERVENY, 1997), sendo possível uma visão ampla da história familiar com a utilização de ferramentas próprias da abordagem familiar, como o genograma e o ecomapa.

Já durante a 3ª visita, que ocorreu no dia 17/03/2022, os alunos iniciaram a proposta de intervenção, mais especificamente sobre as demandas relacionadas a pessoa índice previamente definida, onde foram introduzidos exercícios para mitigar a sintomatologia trazida por sua condição e informações acerca de uma melhoria de hábitos de vida foram discutidas.

Por fim, a 4ª e última visita ocorreria no dia 07/04/2022, no entanto, a família abordada não se encontrava no domicílio para receber os alunos. Porém, caso bem sucedida, tal visita seria destinada à intervenção conclusiva do caso, onde discutiríamos sobre a promoção em saúde relacionada ao problema e levaríamos a informação de uma possível visita de um profissional da UAPS, uma das maiores demandas da pessoa índice.

3 DISCUSSÃO

O presente relato trata sobre o contexto familiar de E.F, sexo feminino, 62 anos, residindo com sua mãe e dois netos. A paciente índice referiu uma rotina bastante estressante e atenuante relacionada aos diversos afazeres diários, conflitos interfamiliares e a responsabilidade do cuidado da mãe idosa e dos dois netos. Tal fato, influenciou diretamente o bem-estar dela, que relatou dificuldades para dormir, além de uma dor persistente na articulação do joelho, acompanhada de edema e rigidez matinal, qualificando-se como a sua maior queixa. Associado a isso, acrescentou o uso contínuo de medicações para controlar a diabetes e a hipertensão que a acometem.

Durante a primeira visita domiciliar foi possível colocar em prática o primeiro aspecto da metodologia dos 5 A's, que seria a avaliação. Foram colhidas informações sobre os problemas de saúde de E.F, a qual comentou que era portadora de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes. Além disso, afirmou fazer uso de medicação contínua de acordo com orientação médica. Outrossim, relatou sentir bastante dor no joelho, que é mais intensa pela manhã, com presença de edema na área e dificuldade de movimentação devido ao enrijecimento da articulação, atrapalhando-a de realizar muitas atividades cotidianas. No entanto, ainda não havia sido investigado o real motivo para o edema e para a sensação dolorosa, pois ela não tinha muita disponibilidade para ir ao médico e não poderia deixar a mãe sozinha. Além disso, E.F relatou uma má relação com a UAPS que cobre a área de sua residência, onde o exorbitante tempo de espera e a falta de atenção por parte dos profissionais seriam os principais fatores, juntamente de suas demandas pessoais, que afetariam sua busca por atendimento na unidade.

Diante do exposto nessa visita, foi observado que devido a idade e todas as características dos sintomas relatados, ela poderia ter um caso de osteoartrite, logo, foram traçados alguns objetivos que visaram a sua promoção de saúde para serem abordadas nas próximas visitas. Durante a terceira visita, foi desenvolvido um plano de intervenção, inserindo metas diárias que fossem factíveis à realidade dela, voltado para minorar os sintomas da osteoartrite, mediante uma conversa sobre a importância da inclusão de práticas de autocuidado, mesmo que de forma gradativa, cotidianamente, como a alimentação adequada e a prática de exercícios físicos, para compor uma melhor qualidade de vida, pois essa condição afeta o movimento sincrônico normal da articulação, podendo gerar dor, rigidez, déficit de força muscular e instabilidade articular, sendo que essas condições podem reduzir a mobilidade funcional do indivíduo (ROCHA, 2020).

Sabe-se que uma alimentação rica em gorduras e açúcares, os quais favorecem a constituição de fatores pró-inflamatórios, contribui para o agravamento do processo inflamatório pré-existente nas articulações. Até o momento, a cura não é conhecida, mas o tratamento convencional da artrite pode ser realizado por meio de medicamentos anti-inflamatórios, corticoides, analgésicos, narcóticos e imunossupressores, cirurgia, fisioterapia, exercícios físicos e compressas, de acordo com a gravidade da doença. Além desses, a alimentação também é considerada como alternativa para auxiliar no tratamento dessa patologia (SBR, 2019).

Na OA, os exercícios físicos vêm sendo utilizados tanto no tratamento quanto na prevenção da evolução da doença. Há vários tipos de exercícios terapêuticos utilizados no âmbito da fisioterapia. Os exercícios de fortalecimento e exercícios aeróbicos trazem benefícios ao indivíduo acometido de OA, pois reduzem a dor, auxiliam na manutenção da função muscular, além da melhoria da condição aeróbica dos pacientes portadores de OA. Os exercícios de marcha também podem ser utilizados para melhorar a biomecânica da marcha, e assim, obtém-se redução da dor do indivíduo e aprimoramento da funcionalidade articular. Os exercícios de equilíbrio são eficazes na redução da dor, na melhora da atividade ou função de vida diária e na mobilidade dos pacientes com OA de joelho. (YAMANDA, 2018)

Na última visita, caso efetivada, era esperado sondar o desempenho de E.F em relação às mudanças na rotina de alimentação e exercícios. Seria questionado se ainda existia alguma dúvida sobre o que foi abordado, se havia algo a mais que ela gostaria de saber e se havia percebido alguma melhora na sua condição ou alguma dificuldade na prática da pactuação construída nas visitas anteriores. O principal intuito seria recapitular tudo o que foi dito e identificar as barreiras encontradas à mudança. Caso fosse relatado alguma problemática com relação a esses objetivos, as metas seriam adaptadas mediante a necessidade e uma recapitulação sobre a importância de tais mudanças seria realizada, com o fito de firmar objetivos que fossem palpáveis e que houvesse comprometimento e estímulo do indivíduo na sua realização, pois um dos pilares do autocuidado apoiado reside no autoconhecimento e na autoeficácia, fatores que, quando respeitados, juntamente da consideração de suas prioridades, convicções e confianças, potencializam a eficácia do plano terapêutico (MENDES, 2012).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir das experiências vivenciadas, que o desenvolvimento de um plano de intervenção para estimular a prática do autocuidado apoiado no contexto do tratamento da osteoartrite no idoso perpassa por inúmeras etapas. Dentre elas, a avaliação dos principais fatores condicionantes dessa síndrome no indivíduo, o estabelecimento de ações estimulantes para um melhor usufruto dos equipamentos de saúde e a aplicação de práticas conjuntas entre os profissionais e os pacientes. O trabalho desenvolvido reafirmou a percepção acerca dos desafios de saúde a respeito do grande número de condições que acometem os idosos, como no caso da osteoartrite, e permitiu um espaço de aprendizado, ensino, escuta e posicionamento entre o sujeito e os alunos.

As visitas domiciliares motivaram inúmeras reflexões dos discentes, no que diz respeito à busca por conhecimento, ao enfrentamento de situações de impotência, mediante o contato com situações até então desconhecidas, e ao desenvolvimento conjunto de planos interventivos que se encaixassem no cenário da pessoa índice. Foi possível identificar que a realização de visitas domiciliares a famílias nas quais indivíduos tratam doenças crônicas, como a osteoartrite, estimulam muito mais a adesão ao tratamento e a eficácia da ação das pactuações firmadas entre a família e os profissionais de saúde, além de estimular, de forma significativa, a autonomia e a capacidade do próprio indivíduo formar hábitos mais saudáveis que trarão benefícios significativos a médio e longo prazo.

O caso trazido no presente relato é um de vários exemplos os quais explicitam a importância da utilização do autocuidado apoiado como suporte de saúde, dadas as complexidades envolvidas em sua rotina, que podem ser alinhadas à autonomia do cuidado de sua condição, somado ao fato de tentar estreitar os laços dos indivíduos com os equipamentos de saúde, como o caso de E.F, que não possuía uma relação muito boa com a unidade, fazendo do autocuidado apoiado um bom mecanismo de aproximação dessas instituições e potencialização da promoção de saúde.

Destaca-se a importância do contato, cada vez mais precoce, de estudantes com essas famílias, abrindo um espaço para a valorização da individualidade do ser humano, a troca de experiências e a busca pela aprendizagem, mesmo diante dos desafios encarados, como o fato da ausência da família em uma das visitas e a irredutibilidade da pessoa índice em realizar algumas das atividades propostas, pois tais situações contribuem para a formação de um profissional de saúde preparado para o enfrentamento dos diferentes cenários apresentados nos mais variados contextos sociais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Artrite reumatóide**. 2019. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br>. Acesso em: 18 de maio de 2022.

CERVENY, C. M. O. et al. Família e Ciclo Vital: nossa realidade em pesquisa. **São Paulo: casa do psicólogo**, 1997 p.287. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/CAD_VOL2_CAP2. Acesso em: 18 de maio de 2022.

DRULLA, Arlete da Guia; ALEXANDRE, Ana Maria Cosvoski; RUBEL, Fernanda Izumi; MAZZA, Verônica de Azevedo. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. **Cogitare Enfermagem**, 2009. Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v14i4.16380>. Acesso em: 18 de maio de 2022.

GODOY SANTOS, Alexandre Leme et al. Ankle Osteoarthritis Study performed at the Institute of Orthopedics and Traumatology of the Faculty of Medicine of the Universidade de São Paulo, Brazil. **Revista Brasileira de Ortopedia**. 2021, p. 689-696. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1709733>. Acesso em: 17 de maio de 2022.

KERKHOF HJ, Bierma-Zeinstra SM, Arden NK, et al. Prediction Model for knee osteoarthritis incidence, including clinical, genetic and biochemical risk factors. **Annals of the Rheumatic Diseases** 2014. Disponível em: <https://ard.bmj.com/content/73/12/2116>. Acesso em: 18 de maio de 2022.

MENDES EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília (DF). **Organização Pan-Americana da Saúde**; 2012 p.198. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em: 16 de maio de 2022.

ROCHA, Thiago Casali et al. The Effects of Physical Exercise on Pain Management in Patients with Knee Osteoarthritis: A Systematic Review with Metanalysis Work developed at Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Brazil. **Revista Brasileira de Ortopedia**. 2020, v. 55, n. 5, pp. 509-517. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0039-1696681>. 2020.

VAN DER PAS S, Castell MV, Cooper C, et al. European project on osteoarthritis: design of a six-cohort study on the personal and societal burden of osteoarthritis in an older European population. **BMC Musculoskelet Disord**. 2013. Disponível em: <https://bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2474-14-138>. Acesso em: 18 de maio de 2022.

YAMADA, Eloá Ferreira et al. Efeito dos exercícios de fortalecimento, de marcha e de equilíbrio no tratamento de osteoartrite de joelho. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 26, n. 3, p. 5-13, 2018. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/6621>. Acesso em: 17 de maio de 2022.