

DESEMPENHO OCUPACIONAL EM CLIENTE COM FRATURA DE RÁDIO DISTAL

ELISANDRA BIRGIMANN GOMES¹;
NICOLE RUAS GUARANY³

¹Universidade Federal de Pelotas – elisandragomes@msn.com

³Universidade Federal de Pelotas – nicolerg.ufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O desempenho ocupacional é capacidade de realizar rotinas e desempenhar papéis e tarefas, com o objetivo de autocuidado, produtividade e lazer em resposta às demandas do meio externo e interno ao indivíduo (CALDAS, 2011). Analisar o desempenho ocupacional requer um entendimento da complexa e dinâmica interação entre habilidades de desempenho, padrões de desempenho, contextos e ambientes, demandas da atividade e fatores do cliente (CARLETO, et al. 2010).

A Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) é uma medida individualizada criada para ser usada por terapeutas ocupacionais, com a finalidade de detectar mudanças na autopercepção do cliente ao longo do tempo. É realizada através de entrevista semiestruturada, em que o cliente pontua as atividades mais importantes em seu cotidiano que se encontra com dificuldade.

A medida engloba três áreas de desempenho ocupacional: autocuidado (cuidado pessoal, mobilidade funcional e funcionamento na comunidade), produtividade (trabalho remunerado ou não, cuidar das tarefas de casa e brincar/escola) e lazer (recreação calma, recreação ativa e socialização). Na avaliação atribui-se um grau de importância a essas atividades, que varia em uma escala de 1 a 10, sendo 1 não importante e 10 extremamente importante (CALDAS et al., 2011).

As fraturas do rádio distal são lesões frequentes, respondendo por 10 a 12% das fraturas do esqueleto humano. A maioria ocorre após trauma de baixa energia, como queda da própria altura, e está relacionada à osteoporose (REIS, 1994). Um estudo realizado, demonstrou que a fratura do rádio distal chega a representar 74,5% das fraturas do antebraço, com incidência aproximada de 1:10.000 pessoas. (ALFFRAM, 1962)

O objetivo do tratamento cirúrgico para as fraturas instáveis do rádio distal é obter redução anatômica e permitir uma melhor recuperação funcional do paciente (XAVIER, et al, 2011).

O objetivo deste trabalho foi analisar e avaliar o Desempenho Ocupacional de uma cliente com diagnóstico de fratura de rádio distal antes e após a intervenção terapêutica ocupacional.

2. METODOLOGIA

Foram realizados atendimentos de Terapia Ocupacional com duração de 40 minutos cada, duas vezes por semana em um Instituto de Reabilitação do município de Pelotas, vinculado ao estágio obrigatório supervisionado. Foi aplicado a anamnese e a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional no início dos atendimentos e reavaliado ao término do estágio.

A estagiária utilizou-se de diversos recursos terapêuticos, como: Massa de modelar, transferência de peso com água, prancha com alfinetes, entre outros, com objetivo de alcançar as metas propostas em um Plano Terapêutico Individual criado após as avaliações pertinentes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cliente, T. B. C., dona de casa, casada, 59 anos, nascida em Arroio Grande. Reside no município de Pelotas com o esposo.

A Sra. T. sofreu uma fratura de radio distal do membro superior esquerdo, não houve intervenção cirúrgica, porém duas reduções por tração foram feitas. Chegou para o atendimento de Terapia Ocupacional em Abril de 2016, relatando ter caído no chão e levado a mão para se apoiar, sofrendo a fratura é levada pelo filho para o hospital de Porto Alegre, onde é atendida. Realiza consultas com Fisioterapeuta e Clínico Geral. Faz uso do medicamento Enalapril.

A queixa principal era que não conseguia limpar a casa, cozinhar para família, cuidar da neta, estender a roupa, vestir Membro Inferior (MMII) com dificuldade para vestir calças.

Quanto as Atividades de Vida Diária (AVD) - Alimentação, a cliente não conseguia cortar carne, descascar legumes e frutas, segurar o prato e servir-se. O esposo e ou filhos preparavam os alimentos, tendo a Sra. Necessidade de auxílio constante.

Para Higiene Pessoal, a Sra. T relatou dificuldades para colocar o creme dental na escova, lavar o rosto, no banho lavava o cabelo apenas com uma das mãos, conseguia manusear bem o sabonete. Após a higiene e utilização do toalete, apresentava dificuldades para puxar a calça.

Na avaliação da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM), a cliente relatou cinco problemas ocupacionais, sendo eles: Cozinhar para família com pontuação no desempenho de 5 e satisfação em relação ao desempenho de 3. Cuidar da neta com pontuação de 2 e satisfação de 5. Estender a roupa 2 e satisfação 2. Vestir MMII 8 e satisfação 8 e Limpar a casa desempenho de 2 e satisfação de 6. Apresentando escore total para nota de desempenho de 3,8 e nota da sua satisfação em relação a este desempenho de 4,8. Na reavaliação feita no término do estágio, o escore para o desempenho foi de 9,4 e a satisfação em relação ao desempenho de 10 pontos, sendo a pontuação máxima.

Tabela de Escores Envolvendo a Avaliação e Reavaliação:

Desempenho Ocupacional 1	Satisfação 1	Desempenho Ocupacional 2	Satisfação 2
3,8	4,8	9,4	10

D. O. 1 = Desempenho Ocupacional da Avaliação

D.O. 2 = Desempenho Ocupacional da Reavaliação

Satisfação 1 = Satisfação em relação ao desempenho ocupacional 1

Satisfação 2 = Satisfação em relação ao desempenho ocupacional 2

Referente aos objetivos propostos no Plano Terapêutico Individual, a cliente obteve ganho de força muscular e melhora no seu desempenho e autonomia nas Atividades de Vida Diária (AVD) – Alimentação, apresentando ganhos funcionais, alimentando-se sozinha, utilizando garfo e faca sem auxílio. (objetivo I). Para AVD – Higiene Pessoal, a paciente consegue realizar escovação dos dentes e lavar o

rosto, sem auxílio (objetivo II). O desempenho na atividade de vestir MMII sozinha, foi alcançado. (objetivo III). No objetivo que previa a recuperação dos papéis ocupacionais que estavam alterados, como ser Avó e cuidar de sua neta, ser Mãe e ajudar cozinhando para seu filho, ser Vizinha e ajudar a estender a roupa quando a sua vizinha lhe pedia, foram todos alcançados, uma vez que a Sra. T. obteve ganhos funcionais que lhe permitiram voltar a desempenhar suas atividades e seus papéis ocupacionais.

4. CONCLUSÕES

Os atendimentos de Terapia Ocupacional em conjunto com o trabalho realizado pela fisioterapia, demonstraram ganhos funcionais, melhora nas habilidades e funções, consequentemente, alterando significativa e positivamente o desempenho das atividades no cotidiano. A reabilitação física da Sra. T. proporcionou também, o desempenho dos papéis ocupacionais, afetados pela condição física que apresentava, sendo possível segurar sua neta no colo, por exemplo. O profissional de Terapia Ocupacional, é indispensável na área da Reabilitação Física, com atribuições e competências para, não apenas reabilitar um membro, mas tornar o sujeito capaz, autônomo e independente para desfrutar sua vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALDAS, A. S. C. FACUNDES, V. L. D. SILVA, H. J. Uso da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**. São Paulo, v. 22, n. 3, p. 238-244, 2011.

CARLETO, D. G. S. et al. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo – 2.^a edição. **Revista Triângulo**. v.3. n.2, p. 57-147, 2010.

REIS, F. B. et al. Fraturas do terço distal do rádio: classificação e tratamento. **Revista brasileira de Ortopedia**. v. 29, n.5 , p.326-330, 1994.

XAVIER, C. R. M. et al. Tratamento cirúrgico das fraturas do rádio distal com placa volar bloqueada: correlação dos resultados clínicos e radiográficos. **Revista brasileira de ortopedia**. São Paulo, v.46, n.5 São Paulo, 2011.

ALFFRAM P. A., et al. Epidemiology of fractures of the Forearm. **J Bone Joint Surg Am**. v. 44, n. 3, p. 105-14, 1962.