

A TERAPIA OCUPACIONAL NA ARTRITE REUMATÓIDE E A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE (CIF)

Godinho, Isabela A. M.¹; Cruz, Renata de Moraes²; Zulian, Maria A. R.³

¹UNIVAP/ Graduanda T.O. FCS, belinhagodinho@hotmail.com

²UNIVAP/IPD, renatato@ig.com.br

³UNIVAP/FCS T.O., marizuli@univap.br

Resumo: Através da visita domiciliar este trabalho foi realizado com um indivíduo portador de Artrite Reumatóide que é doença inflamatória que agride predominantemente as articulações levando há deformidades e limitações para rotina diária. **Objetivo:** Identificar os fatores de domínio da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), Funções e Estruturas do Corpo, Atividades e Participação do sujeito. **Metodologia:** Foi realizado contato inicial por telefone e visita do sujeito diagnosticado pelo médico com o quadro de Artrite Reumatóide, onde posteriormente houve aplicação de um questionário com os domínios da CIF e Avaliação da Terapia Ocupacional. **Resultados:** Dos 10 domínios da CIF, comparados com avaliação de Terapia Ocupacional são compatíveis para analisar as condições saúde o impacto das limitações físicas na rotina diária. **Conclusão:** A Terapia Ocupacional tem um papel primordial no que se refere à identificação do sujeito e aos conceitos que estão interligados a CIF, tornando-se mais evidente quando atua na própria realidade do sujeito.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; CIF; Artrite Reumatóide; Visita Domiciliar
Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

A Terapia Ocupacional (T.O.) é uma profissão da área da saúde que promove a prevenção, o tratamento e a reabilitação. (SPACKMAM, 1998). A saúde significa não somente ausência de doença, mas também o bem-estar biológico, psicológico e social. (OMS, 2003)

Os serviços de T.O. são necessários quando existe disfunção ou risco de disfunção ocupacional em qualquer fase da vida da pessoa. Em T.O., a ocupação abrange atividades de auto cuidado (alimentação, vestuário, higiene), locomoção, lazer e produtivas (tais como trabalho e atividades escolares). As causas dessa disfunção geralmente combinam fatores pessoais e ambientais. Os serviços são indicados para melhorar o desempenho funcional da pessoa, prevenir incapacidade e atraso de desenvolvimento. Bem como orientar sobre o papel ocupacional. (TROMBLY, 2005)

O uso de atividades no tratamento e a tecnologia assistiva são ferramentas legítimas e diferenciais dos terapeutas ocupacionais.

O propósito da TO é a autonomia e a independência do indivíduo para a sua participação social nos moldes desejáveis. Podendo atuar em diferentes especialidades médicas, como neurologia, ortopedia, psiquiatria, geriatria, dentre outras. Seus préstimos são necessários em situações de hospitalização por diferentes causas e diante de enfermidades

crônicas que exijam atenção nos domínios das habilidades motoras, cognitivas e emocionais. atendimentos nas residências, visitas domiciliares, nos ambientes escolares e de trabalho também são realizados pelos terapeutas ocupacionais. Destaca-se também a importância do trabalho desse profissional na humanização do ambiente hospitalar e no campo da saúde do trabalhador (UNESP, 2008).

No tratamento das deficiências motoras reeduca o paciente para o seu papel ocupacional na sociedade, oferecendo-lhe meios para se tornarem independentes apesar das limitações causadas pela deficiência. Dentre o trabalho da Terapia Ocupacional é importante ressaltar o trabalho realizado com pacientes de Artrite Reumatóide.

A Artrite Reumatóide (A.R.) no Brasil, de acordo com dados do Suplemento de Saúde da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios, em 2003, 52.6 milhões de pessoas, ou 29.9% da população possuíam uma ou mais doenças crônicas, as quais são as principais causas de incapacidade, as maiores razões para a demanda de serviço da saúde. (ALMEIDA et al., 2002).

A (A.R.) acomete 3% da população mundial, numa proporção de três mulheres para cada homem (HOULI, 1973).

É uma doença inflamatória que agride predominantemente as articulações (artrite) mãos, punhos, cotovelos, ombros, pés, tornozelos, joelhos e que por vezes adquire caráter sistêmico,

lesando, por exemplo, tecidos do coração, pulmão, rins, olhos e vasos sanguíneos e podendo levar a incapacitação funcional dos pacientes acometidos (ARTRITE, 2008). Sendo assim a terapia ocupacional como elemento profilático das incapacidades funcionais, tratando as deficiências motoras já instaladas e reeducando o paciente através de orientações que fornecerão meios para torná-lo independente em suas atividades, mesmo na presença das limitações impostas pela doença.

No ano de 2001 foi preconizada a Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF) que proporcionar uma linguagem unificada e padronizada assim como uma estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde. Estes domínios são descritos com base na perspectiva do corpo, do indivíduo e da sociedade em duas listas básicas: Funções e Estruturas do Corpo, Atividades e Participação. Partindo deste princípio da (CIF) verificamos que os conceitos de terapia ocupacional estão interligados ao conceito da CIF e podem ser unificados para garantir uma visualização do indivíduo e seu estado de saúde na sociedade (OMS, 2003).

Sendo assim este trabalho visa Identificar os fatores de domínio (CIF) Funções e Estruturas do Corpo, Atividades e Participação importância da Terapia Ocupacional na avaliação e contexto social deste que são acometidos por Artrite Reumatóide.

Metodologia

O sujeito deste trabalho foi escolhido de forma aleatória e passou por uma entrevista realizada de forma direta através de um questionário inicial, o indivíduo foi diagnosticado pelo médico com o quadro de artrite reumatóide.

Entrevistado foi contatado por telefone; para agendamento da visita; e assinatura do termo de livre consentimento. Após foram realizadas: a visita domiciliar analisando a residência, e as possíveis barreiras existentes, o uso de adaptações e a aplicação do questionário com os seguintes dados, dados: pessoais, AVD's, participação social, relacionamento interpessoal e ambiente doméstico;

Em seguida foi realizada análise dos resultados, preconizando os princípios da CIF;

Resultados

A tabela1 mostra a comparação entre os domínios da CIF, lista de identificação da Terapia Ocupacional e resultado da visita domiciliar e entrevista :

Tabela 1: comparação entre domínio e avaliação

Domínios da CIF	Terapia Ocupacional avaliando	Resposta do Sujeito da Pesquisa
Funções corporais	Avaliação física e psicossocial	Acometimento de punho mão e cotovelos e quadril
Estruturas corporais	Funções corporais comprometidas	comprometida
Deficiência	Limitações físicas	sim
Atividade	AVD's (diária) AVDI's (Instrumentais) Locomoção	Comprometidas básica, Instrumentais, locomoção
Participação	Participação social	Sem limitações para lazer religião
Limitações nas atividades	Dificuldades para realização das AVD's	Sim, com dificuldade
Restrições nas atividades	Independência modificada Dependência Independente Acessibilidade do lar	Sim, com dificuldade
Fatores ambientais	comunidade e trabalho e lazer	Realiza, porém há restrição no físico para subir escadas e na elevação de braço
Adaptações	Tecnologia assistiva	Sim, na residência (torneira adaptada e almofadas para compensar esforços físicos)
Orteses	Órteses	Sim, para repouso em mãos

Discussão

Estado de Saúde (distúrbio/doença) é um termo muito abrangente, não mostra o impacto da doença no dia-a-dia, apenas mencionam a identificação do quadro patológico, sendo assim é necessário saber o impacto das alterações que as doenças causam no indivíduo, para isto foi realizada a interação do conceito da CIF segundo (OMS, 2003) que abrange os seguintes tópicos:

Funções corporais: são funções fisiológicas dos sistemas do corpo, incluindo funções psicológicas
Estruturas corporais: são partes anatômicas do

corpo, tais como órgãos, membros e seus componentes.

Deficiências: são problemas na função ou estrutura do corpo como uma perda ou anormalidade importante.

Atividade: é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo.

Participação: é o envolvimento em uma situação de vida.

Limitações nas atividades: são dificuldades que um indivíduo pode ter em executar atividades.

Restrições nas atividades: são problemas que um indivíduo pode experimentar no seu envolvimento em situações de vida.

Fatores ambientais: transformam o ambiente físico, social e de atitudes nas quais as pessoas vivem e conduzem suas vidas.

No contexto da saúde, Incapacidade (*Disability*) torna-se um termo mais abrangente incluindo: “deficiências” (*impairments*), “limitações às atividades”, restrições à participação. Este termo denota os aspectos negativos da interação entre um indivíduo (com um estado ou condição de saúde) e os fatores contextuais do indivíduo (fatores ambientais e pessoais). Funcionalidade é a experiência humana com relação a sua rotina diária, o terapeuta ocupacional busca como princípio de trabalho proporcionar a independência desenvolvendo estratégias que facilitem o desempenho das atividades diárias.

Segundo Trombly (2005) a visita em domicílio proporciona uma análise dos aspectos das barreiras ambientais, restrições nas atividades de vida diária, papel ocupacional e participação. Desta forma os conceitos da CIF estão no escopo da terapia ocupacional que visualiza o indivíduo como um todo, deixando de ser um sujeito “doente” dentro de um contexto que não relaciona seus componentes de bio-pisico-social.

Na tabela verificamos que há grande limitação física do sujeito, porém o mesmo não deixou de realizar sua rotina diária, necessitando de pequenas adaptações apesar da sua limitação física isso vem de encontro com as citações da (LISBOA, A.R.F.; TEIXEIRA, D.C. 2001) que define funcionalidade como a capacidade de realização das tarefas da rotina diária com uso ou não de adaptações.

Atuação dentro do contexto social dos sujeitos com artrite reumatóide mostra uma condição real e passíveis de intervenção o que proporciona ao sujeito melhorias na qualidade de vida.

Conclusão

Com este trabalho foi possível visualizar os principais domínios da CIF e a avaliação realizada pela terapia ocupacional na sua forma de atuação, proporcionando uma reflexão sobre a intervenção e tratamento desse sujeito dentro de um ambiente que verifica o indivíduo no seu contexto social, corporal e psíquico, assim, possibilitando desenvolvimento de estratégias para a realização das atividades de vida diária (AVD's) e participação social melhorando a qualidade de vida dos portadores de Artrite Reumatóide.

Referências:

ALMEIDA, M.F., et al. Prevalência de doenças crônicas auto-referidas e utilização de serviço de saúde, PNAD/1998, Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.7, n.4, p. 743-756, 2002.

ARTRITE REUMATÓIDE. Disponível em: <http://www.msdbrazil.com/msdbrazil/patients/sua_saude/reumaticas/artrite/artrite1.html#top>. Acesso em 19 jun 2008

HOPKINS, Helen L; SMITH, Helen D; WILLARD, Spackman. **Terapia ocupacional**. 8. ed. Madrid: Médica Panamericana, 1998. 948p

HOULI, J. Estudo clínico da artrite reumatóide. In: _____. **Reumatologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1973. cap.7 p. 171-212.

LISBOA, A.R.F.; TEIXEIRA, D.C. **A importância da Terapia Ocupacional na reabilitação de portadores de artrite reumatóide**, 2001. 65f. Trabalho (Graduação em Terapia Ocupacional) _Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, 2001.

NOORDHOEK, J.; SILVA, M.C.O; CARVALHO, M.G. Terapia ocupacional: relato de experiência em grupo de orientação à indivíduos acometidos por doenças reumáticas. In: ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UFMG, 8, Belo Horizonte, 2005. **Anais...** Belo Horizonte: UFMG, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação internacional de funcionalidades incapacidade e saúde (CIF)**. OMS: [S.L.], 2003.

TROMBLY, Catherine Anne; RANDOMSKI, Mary Vining. **Terapia ocupacional para disfunções físicas**. 5. ed. São Paulo: Santos, 2005. 1157 p. ISBN 8572885498.

UNESP. **Terapia Ocupacional**. Disponível em:<<http://www.fundacaovunesp.com.br/modelo/guiaunesp/terocup.html>>. Acesso em 04 jun 2008