

	FISIOTERAPIA – ENTREGA SEMANAL 3
	<p>PROJETO: AVALIAÇÃO E PLANO TERAPÊUTICO NA SAÚDE COLETIVA</p> <p>DOCENTES: Colegiado de Fisioterapia</p>
Nome: Gabriela C. d'S. Rigo, Diláimi d'S. L. Pozzobon, Andressa Nobre Rocha	
Atividade: Planejamento de ação em saúde coletiva – E-book	

Obs: A atividade deve ser realizada em dupla.

Descrição:

O primeiro passo para o desenvolvimento de ações de educação e promoção de saúde consiste no **planejamento**. As ações de educação e promoção de saúde planejadas pelo fisioterapeuta devem ser centradas **nas demandas dos indivíduos e da população**, por meio de **estratégias preventivas** que buscam promover a autonomia em saúde da população (NEVES; ACIOLE, 2011).

A primeira etapa, de **diagnóstico**, consiste na busca por informações, coleta de dados, diálogos, discussões, análises, interpretação de dados e identificação de prioridades. Nela, o objetivo é compreender a realidade da população e, a partir disso, identificar os problemas, suas causas e suas consequências. O diagnóstico também busca explicar por que esses problemas acontecem, incluindo suas causas sociais, econômicas e culturais. A partir disso, é possível determinar também o público-alvo para o qual a ação será direcionada e os principais objetivos e justificativa para a escolha desse público e de sua demanda. O diagnóstico pode ser obtido por diálogos, reuniões, pesquisas em dados científicos, discussões, aplicação de questionários e testes (PARENTE, 2011).

A segunda etapa envolve a **elaboração do plano de ação**. A partir das informações obtidas no diagnóstico, os profissionais e os indivíduos podem determinar objetivos, público-alvo e, a partir disso, determinar os métodos, recursos necessários e o cronograma das atividades que serão desenvolvidas. Nesta etapa, os profissionais e os indivíduos devem desenvolver a ação de educação e promoção de saúde. Isso pode ser realizado inicialmente por meio do desenvolvimento de mapas conceituais e/ou brainstorming. Assim, é preciso se perguntar, por exemplo, quais são seus objetivos, qual é o conteúdo a ser abordado, como a ação será posta em prática, onde a ação ocorrerá, qual o número de encontros/reuniões/ações, os materiais necessários, o método que melhor contemplará as necessidades daquela população, os recursos financeiros necessários, compra de materiais, impressão de materiais, entre outros aspectos da organização da ação de educação em saúde. Dessa forma, a ação de educação em saúde será preparada para que, em seguida, ela possa ser executada. Após a execução de um mapa conceitual inicial, as ações citadas no mapa devem ser detalhadas para garantir a execução adequada (PARENTE, 2011).

REFERÊNCIAS:

NEVES, L. M. T.; ACIOLE, G. G. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 15, p. 551–564, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011005000010>. Acesso em: 9 maio 2021.

PARENTE, J. R. F. Planejamento participativo em saúde. *SANARE: Revista de Políticas Públicas*, v. 10, n. 1, p. 54–61, 2011. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/144/136>. Acesso em: 9 maio 2021.

Atividade – Entrega semanal 3:

Com base no texto acima, e no que foi exposto nas aulas na última semana, você e sua dupla deverão criar uma ação em saúde coletiva, com enfoque na promoção de saúde e prevenção de agravos, pelo olhar da fisioterapia. Para isso, vocês deverão montar um ebook contendo dois capítulos, o de **diagnóstico** e o **plano de ação**.

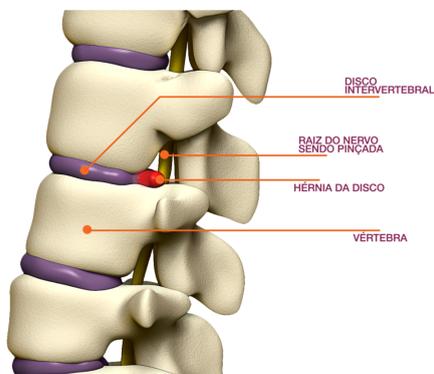
Nessa entrega semanal 3, será elaborado a etapa de diagnóstico. Portanto, vocês deverão (i) identificar a população alvo que gostariam de trabalhar, (ii) justificar a necessidade e importância do trabalho com essa população / definir a demanda (com base em referências científicas, notícias e reportagens identificadas), e (iii) elaborar um plano de avaliação (descrever detalhadamente) para essa população, que envolva métodos como aplicação de questionários ou testes para investigar como essa população está. Lembrando que na saúde coletiva atuamos em grupos, portanto a avaliação não deve ser extensa para que abranja todo o grupo.

Ebook: Plano Terapêutico para paciente com hérnia de disco

Capítulo 1

1.1 O que é a hérnia de disco?

Entre as vértebras da coluna estão os discos intervertebrais, estruturas fibrocartilaginosas, compostas por duas formações, um núcleo pulposo e um anel fibroso. Quando ocorre um rompimento no anel fibroso e o líquido interno vaza sucedendo um achatamento da estrutura. Este líquido é o núcleo pulposo que pode se dissociar em 3 tipos de



hérnia:

- Protrusas: o líquido se dissipa para outras áreas do anel, achatando o disco.
- Extrusas: há o rompimento do anel fibroso e o líquido cria uma espécie de gota para fora do anel.
- Sequestradas: após o rompimento do anel o líquido vaza para fora do disco e migra para dentro do canal medular.

Todos os três tipos de hérnia causam dores, que variam a intensidade de acordo com o paciente. Entende-se que quando o núcleo pulposo atinge os nervos da coluna sente-se dor, pois eles são canais de transmissão de informações entre os neurônios e os músculos, que acabam por ser muito sensíveis. No caso, o cérebro manda a informação de pegar um copo e voltam informações sensitivas, como o copo estar frio ou quente. Os nervos por estarem sempre prontos para responder a estímulos, causam dor ao serem tocados pelas hérnias de disco. Com enfoque na lombar, local onde a hérnia é mais comumente encontrada, pode se notar uma maior frequência entre a quarta e quinta vértebra lombar (L4/L5) e entre a quinta vértebra e o sacro (L5/S1).

A coluna, assim como outros membros do corpo humano são muito importantes e é preciso sempre estar se fortalecendo para se prevenir de futuras lesões. Para isso, é muito

importante a realização de exercícios físicos no dia a dia, evitando o sedentarismo que afeta a saúde do corpo de diversas formas, podendo acarretar até uma hérnia de disco. Outros sintomas de pessoas com hérnia de disco são:

- Fatores hereditários;
- Traumas diretos ou de repetição;
- Fumo;
- Idade avançada;
- Ação de inclinar e girar o tronco frequentemente;
- Permanecer sentado ou em pé por muito tempo;
- Ação de levantar, empurrar e puxar objetos frequentemente;
- Movimentos repetitivos;
- Trabalho que provoca vibrações no corpo;
- Trabalhar dirigindo;
- Fatores psicológicos e psicossociais.

Denota-se que os mais atingidos são aqueles entre 25 e 45 anos, tanto homens quanto mulheres (MONTENEGRO,2024).

1.2 O que leva uma pessoa a ter hérnia de disco e quais as consequências para quem tem?

Vários fatores podem contribuir para o desenvolvimento de uma hérnia de disco, desde o envelhecer à predisposição genética.

Conforme uma pessoa envelhece, os discos intervertebrais começam a perder sua elasticidade e flexibilidade, o que aumenta a possibilidade dos discos terem rupturas ou desgastes, podendo desenvolver a hérnia de disco. Outros fatores incluem quedas, esforço físico excessivo, predisposição genética, sedentarismo e obesidade. Muitos não acreditam, mas fumar pode anteceder uma hérnia de disco, pois o tabagismo reduz o fluxo sanguíneo para a coluna vertebral e aumentando o risco de degeneração dos discos.

Uma pessoa com hérnia de disco, pode vir a enfrentar uma série de desafios sociais devido às limitações físicas e emocionais impostas pela condição. A dor e a rigidez causadas pela hérnia são capazes de restringir a capacidade de movimentação livre da pessoa, leva as pessoas a terem problemas emocionais, como depressão, ansiedade, sentimentos de desânimo ou impotência. A dor é um mecanismo de defesa do corpo que libera cortisol e adrenalina, causando um desequilíbrio hormonal no corpo que tem como

consequência uma maior frequência de emoções de tristeza e desânimo, que são capazes de desencadear quadros de depressão e ansiedade.

Em profissões que envolvem levantamento de peso, má postura, estilo de vida sedentário, aumento de peso corporal, movimentos repetitivos ou que acarretam posturas inadequadas, os trabalhadores estão em maior risco de desenvolver problemas de hérnia de disco devido à tensão excessiva colocada na coluna vertebral. Quando um trabalhador adoece pela hérnia, é possível que sua condição o tire do serviço, pois a dor e as restrições causadas pela hérnia interferem na sua capacidade de desempenhar suas funções livremente.

A hérnia de disco pode causar uma série de consequências e sintomas, que variam dependendo da gravidade e localização da hérnia. Pode ocorrer em qualquer parte da coluna vertebral, mas é mais comum nas regiões cervical (pescoço) e lombar (parte inferior das costas). Na região cervical pode causar várias dores na região do pescoço, enquanto a região do lombar é nas costas. Uma pessoa com hérnia de disco na coluna tem várias limitações, lesões na coluna e para evitar a dor o paciente teria que evitar de levantar peso.

Uma hérnia de disco na região lombar pode causar dor nas costas que irradia para as nádegas, pernas e pés (ciática). A maior gravidade da hérnia de disco cervical é quando ela gera danos neurológicos permanentes, como perda de força nos braços e pernas, perda da sensibilidade tátil, dor limitante, perda de equilíbrio e perda do controle urinário e intestinal.

Na região cervical, a pessoa deve se manter com hábitos de vida mais saudáveis. Quando o paciente tem alguns hábitos como fumar, ser sedentário, ter muito sobrepeso parado na coluna vertebral esses são alguns fatores que pioram uma hérnia de disco.

As sequelas de hérnia de disco podem variar significativamente de pessoa para pessoa, dependendo de fatores como a gravidade da hérnia, a localização da lesão na coluna vertebral, a resposta ao tratamento e os cuidados tomados após a lesão.

1.3 Qual o objetivo e justificativa deste projeto?

Compreender a realidade da população afetada por hérnia de disco, envolve investigar as experiências pessoais, os desafios enfrentados no dia a dia e os impactos na qualidade de vida. Identificar os problemas subjacentes, como limitações físicas, emocionais e sociais, juntamente com suas causas, como estilo de vida, genética ou lesões prévias, é fundamental para entender plenamente as necessidades dessa comunidade. Ao compreender as consequências dessas condições, que podem incluir incapacidade de trabalho, restrições de mobilidade e

impactos psicológicos, podemos direcionar melhor os recursos e as estratégias de tratamento para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida dos afetados.

1.4 Qual a demanda deste projeto?

De acordo com IBGE, a idade média para o aparecimento da primeira crise de dor provocada por uma hérnia de disco é de aproximadamente 37 anos de idade. Todavia, em 76% dos casos há antecedente de dor lombar sentida há pelo menos uma década.

Está presente em 80% da população mundial adulta, sendo que de 30 a 40% destas pessoas apresenta hérnia de disco lombar de forma assintomática e de 2 a 3% já está acometida por sintomas desta patologia, cuja prevalência acima dos 35 anos é de 4,8% no universo masculino e 2,5% no feminino, em média, 20% dos pacientes com hérnia de disco não sentem dor durante o estágio inicial. Tais sintomas começam a se manifestar de uma forma mais severa quando o quadro se encontra em uma situação mais avançada e o disco não exerce mais suas funções de absorver o impacto vertebral.

Só no Brasil, o problema acomete mais de 5 milhões de pessoas acometidas pela hérnia de disco, atingidos tanto homens quanto mulheres de diversas idades, com maior ênfase naqueles entre 25 e 40 anos.

Referências

MONTENEGRO, Helder. Hérnia de disco: Sintomas e Tratamento. Blog ITC. Disponível em: <https://www.itcvertebral.com.br/hernia-de-disco/>. Acesso em: 10/04/2024.

MORSCH, José. Quais são os principais sintomas e fatores de risco da hérnia de disco?. Telemedicina morsch. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/hernia-disco>. Acesso em: 10/04/2024.

PELLEGRINO, Luciano. Hérnia de disco tem cura?. Dr Luciano Pellegrino. Disponível em: <https://www.drucianopellegrino.com.br/artigos/hernia-disco-tem-cura/>. Acesso em: 10/04/2024.