

ACESSO DIRETO EM FISIOTERAPIA UM SERVIÇO INERENTE AO PROFISSIONAL AUTÓNOMO

Acesso Direto é um serviço disponibilizado aos utentes, prestado pelos Fisioterapeutas, no contexto do profissional autónomo. Este serviço faz parte do perfil de competências essenciais de qualquer licenciado para a prática profissional, independentemente da regulamentação do país^{1,2}.

O objetivo deste artigo é sensibilizar para a obrigatoriedade de se terem competências para oferecer o serviço e a necessidade de sistematizar o processo de triagem em fisioterapia permitindo o diagnóstico diferencial, inerentes à autonomia profissional, independentemente dos aspetos legislativos. Neste artigo, os termos: **"Processo da Fisioterapia"** refere-se aos passos de atuação em contexto clínico: Exame, Diagnóstico, Prognóstico, Planeamento e Aplicação da Intervenção e Avaliação de Resultados; **"Acesso Direto"** refere-se aos conceitos de profissional de primeiro contacto (na perspetiva do utente) e *direct access* da terminologia inglesa, enquanto serviço profissional associado à autonomia profissional e: **"Triagem e Diagnóstico diferencial"** refere-se aos conceitos de *screening* e *differential diagnostics* da terminologia inglesa, em relação às competências e atividades específicas integradas no exame do utente que permitem o serviço de acesso direto. Solidamente implementado em vários países³, o benefício do serviço de acesso direto está comprovado^{4,5,6,7} quer nos utentes/ cidadãos quer na relação custo benefício. A sua implementação iniciou-se nas condições músculo-esqueléticas, e, nos últimos anos tem-se reconhecido a necessidade e eficácia nos outros contextos de atuação da fisioterapia^{8,9,10}.

Patricia Almeida¹⁾,
António Alves Lopes,
António Manuel Lopes²⁾,
Diogo Pires³⁾,
Elisabete Martins,
Hugo Santos
e Maria da Lapa Rosado⁴⁾.
Docentes da Escola
Superior de Saúde do
Alcoitão.

¹⁾Presidente do Grupo de Interesse de Fisioterapia em Neurologia e Vice-presidente da Comissão Técnica de Admissão à Ordem dos Fisioterapeutas.
²⁾Membro da Comissão Instaladora da Ordem dos Fisioterapeutas.
³⁾Presidente do Grupo de Interesse de Fisioterapia em Músculo-esqueléticos.
⁴⁾Membro do Grupo de Trabalho da Qualidade em Fisioterapia.

red flags, ou profissionais a afirmarem que o sabem fazer, não é suficiente para se assumir que o acesso direto é uma competência sistematizada e consolidada em Portugal. Mais que o reconhecimento estatutário ao nível governamental, pelos cidadãos e outros profissionais, é necessário que exista uma sistematização e estruturação do processo de triagem e diagnóstico diferencial. Este integrado no processo da Fisioterapia, exige a interpretação adequada de resultados e uma tomada de decisão e atuação consequencial. Esta tomada de decisão, deve ser orientada pelo nível de preocupação dos resultados encontrados na triagem¹¹, onde a existência de *red flags* é determinante para a interrupção do processo da Fisioterapia e o (re) encaminhamento para outro profissional. Dados de preocupação baixos e/ou a existência de *yellow* ou *orange flags*, o contexto e o acompanhamento do utente, são determinantes para tomadas de decisão moderadas que requerem vigilância e/ou acompanhamento paralelo ao processo da Fisioterapia.

Na prática, isto requer que as sessões de Fisioterapia incluam um momento inicial, integrado no passo do processo da Fisioterapia "exame do utente/pessoa", de verificação de sinais e sintomas que indiquem a elegibilidade do caso para a Fisioterapia e a necessidade (ou não) de (re)encaminhamento para outro profissional, antes de se avançar para os passos seguintes. Este processo é obrigatório¹² na primeira interação com o utente, e dependendo da condição clínica, pode ser necessário ao longo das várias sessões de intervenção dependendo do nível de preocupação, como é o caso, entre outras, de algumas condições agudas em contexto hospitalar.

Nesta sequência e à semelhança do que é praticado nos países de prática consolidada, sugere-se uma estrutura referencial para acesso direto à Fisioterapia em Portugal, como apresentado na figura 1. Neste referencial, os primeiros minutos da sessão, correspondentes à triagem são determinantes para a tomada de decisão e diagnóstico diferencial, sobre: a continuidade ou não do processo da Fisioterapia; a determinação da aplicabilidade da Fisioterapia; e a necessidade ou não de (re) encaminhamento para outro profissional. É feita uma revisão do sistema e pesquisa de

TRIAGEM E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

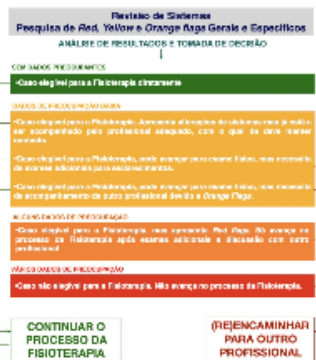


Figura 1

... à semelhança do que é praticado nos países de prática consolidada, sugere-se uma estrutura referencial para acesso direto à Fisioterapia em Portugal, como apresentado na figura 1.

red, yellow e *orange flags* gerais¹¹ para todos os utentes e pesquisa de *red flags* específicas para condições específicas como condições da coluna cervical, torácica e lombar¹² e inflamação ou infeção do sistema nervoso¹³. A aquisição destas competências, requer treino específico na formação de acesso à prática e no desenvolvimento profissional contínuo¹⁴. A informação científica sobre esta temática e respetivas competências é vasta e dispersa. Para sistematizar o processo de recolha e análise dos parâmetros relevantes no processo de triagem e diagnóstico diferencial, os autores deste artigo encontram-se atualmente a desenvolver um trabalho de investigação para validação de um instrumento de triagem em fisioterapia inerente ao serviço de Acesso Direto. Deixamos desce já o convite a quem queira integrar o projeto na sua primeira fase.

Para que o leitor possa aprofundar a leitura sobre o tema, as referências bibliográficas estão ativas para aceder aos artigos na íntegra.

BIBLIOGRAFIA:

1. <https://world.physio/sites/default/files/2020-04/PS-2019-Direct-access.pdf>
2. www.enprhe.org
3. <https://world.physio/sites/default/files/2020-07/PS-2019-Description-of-physical-therapy.pdf>
4. Policy statement: Direct access and patient/client self-referral to physical therapy | World Physiotherapy
5. https://www.researchgate.net/profile/Tracy-Bury/publication/233806539_A_Global_View_of_Direct_Access_and_Patient_Self_Referral_to_Physical_Therapy_Implications_for_the_Profession/links/552e1c860c29b82e9c5192/A-Global-View-of-Direct-Access-and-Patient-Self-Referral-to-Physical-Therapy-Implications-for-the-Profession.pdf?origin=publication_detail
6. <https://world.physio/membership/profession-profile>
7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30393813/>
8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31603709/>
9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33245117/>
10. http://www.clinicaterapeutica.it/2018/10/05/10_PISCO_TELL1.pdf
11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30093013/>
12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31603709/>
13. Perfil da Fisioterapia – APFisio
14. Acordo das Instituições de Ensino Superior
15. <https://www.jocost.org/doi/10.2519/lept.2020.9971>
16. https://www.researchgate.net/profile/Se-Swinkels/publication/5230736_Direct_Access_to_Physical_Therapy_in_the_Netherlands_Results_From_the_First-Year-in-Community-Based_Physical_Therapy/links/004635222f8b5462f00000/Direct-Access-to-Physical-Therapy-in-the-Netherlands-Results-From-the-First-Year-in-Community-Based-Physical-Therapy.pdf?origin=publication_detail
17. https://www.physio-peela.com/The_Flag_System
18. https://www.physio-peela.com/An_Introduction_to_Red_Flags_In_Serious_Pathology
19. http://generalpracticoemcine.org/1322Redflags_JV_MP_March2017.pdf