

# OS ATENDIMENTOS DOMICILIARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA

Márcio Thiago Teixeira de Lima <sup>1</sup>  
Camila Nobrega Medeiros <sup>2</sup>  
Joyce Dantas Batista <sup>3</sup>  
Vitória Vital Silva <sup>4</sup>  
Renata Newman Leite dos Santos Lucena <sup>5</sup>

## INTRODUÇÃO

O atendimento domiciliar (AD) no Brasil é ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de Políticas Públicas que visam fornecer ao paciente com dificuldade ou impossibilitado de deslocar-se da sua residência à Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), a viabilidade de obter acesso aos serviços de saúde essenciais, por meio de profissionais da atenção primária à saúde (APS), com o objetivo de proporcionar ao indivíduo ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação, além de fornecer uma rede de assistência aos seus familiares e cuidadores (PROCÓPIO; SEIXAS; AVELLAR; SILVA; SANTOS, 2019).

A Política Nacional de Atenção Domiciliar (PNAD) passou a ser redefinida no ano 2011, por meio da Portaria 2.029, de Agosto de 2011, efetivamente incorporou a AD como novo ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Com a PNAD ocorreu uma reorganização da AD, onde passou a ser organizada em três níveis, sendo o primeiro nível representado pelas equipes de atenção domiciliar na APS, entre elas as equipes de Atenção Básica (eAB) ou de Saúde da Família (eSF); enquanto o segundo e terceiro nível representado pelas equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e de Apoio à Atenção domiciliar (EMAP).

O AD é um importante meio de contribuição para a saúde da população no país, e principalmente para a execução dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo eles a integralidade, equidade e universalidade. A fisioterapia enquanto equipe

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIESP, [thiagomteixeiraa@gmail.com](mailto:thiagomteixeiraa@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando pelo Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIESP, [camilanobregam@gmail.com](mailto:camilanobregam@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduando pelo Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIESP, [joycedanntas03@gmail.com](mailto:joycedanntas03@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduando pelo Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIESP, [vitoriavital849@gmail.com](mailto:vitoriavital849@gmail.com);

<sup>5</sup> Doutorado em modelos de decisão e saúde, Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UNIESP [renatanlslucena@gmail.com](mailto:renatanlslucena@gmail.com).

multiprofissional, dentro da atenção domiciliar, executa um papel essencial, na reabilitação e promoção da saúde na comunidade idosa. Desta forma, este resumo expandido tem por objetivo, relatar a experiência de estudantes de fisioterapia no atendimento domiciliar na APS.

## **METODOLOGIA**

Este estudo se caracteriza como relato de experiência, onde há como objetivo relatar a experiência vivenciada por discentes de fisioterapia em uma unidade de Estratégia da Saúde da Família. Foi utilizado este método com a finalidade de descrever os atendimentos fisioterapêuticos domiciliares, realizados por discentes do oitavo período do curso de fisioterapia do Centro Universitário UNIESP, no município de Cabedelo-PB, durante o período referente a março de 2023 e maio do mesmo ano.

A população alvo desta intervenção foi majoritariamente idosos acamados e/ou domiciliados, cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF). Os atendimentos ocorriam semanalmente, nas terças-feiras, no turno da manhã, com uma média de 50 minutos, para cada paciente. Por se tratar de uma comunidade diversa, não houve um critério patológico específico de admissão ou exclusão, assim como não houve uma faixa etária específica para a contemplação do acompanhamento de saúde, sendo o principal critério a necessidade de saúde e vulnerabilidade dos idosos.

Ao início dos atendimentos foram realizados testes funcionais com o intuito de quantificar e avaliar como estava a funcionalidade destes pacientes e quais as principais funções demandam mais atenção. Dentre os testes realizados estão: Escala de Oxford, a fim de quantificar a força muscular; a escala de Ashworth, com o intuito de quantificar e avaliar o tônus muscular; Goniometria, para avaliar a amplitude de movimento e os testes de Romberg para avaliar o equilíbrio, estático e dinâmico. É necessário ressaltar que em alguns pacientes foi necessário modificar ou adaptar alguns destes testes, devido a sua condição física.

Após a avaliação e com seus respectivos resultados, das avaliações funcionais, foram planejados suas condutas com enfoque nos seus maiores déficits. Deste modo foram realizados exercícios cinesioterapêuticos, dentre eles Flexo-extensão de ombro, Flexo-extensão de joelho, Ponte e dissociação de quadril, entre outros, atividades de dupla tarefa, atividades de educação em saúde e ajustes ergonômicos no lar.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

Segundo Moreira et al. (2014) o atendimento domiciliar foi instituído pelo SUS, por meio da Lei nº10.424/02, que fundamentou o atendimento domiciliar, o qual organiza as condições para promoção da saúde de forma que aconteça a proteção, recuperação da saúde, a organização, assim como o funcionamento de serviços correspondentes.

Segundo o Ministério da Saúde, por meio da portaria nº825, de 25 de abril de 2016, a Atenção Domiciliar (AD) passa a ser definida como uma modalidade de atenção à saúde que envolve ações de promoção da saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e palição em domicílio, de forma integrada com as RAS. O fisioterapeuta que realiza atendimentos domiciliares deve disponibilizar aos pacientes um tratamento no ambiente familiar conforme as necessidades específicas destes indivíduos, sendo classificado como preventivo, terapêutico, reabilitador, com acompanhamento prolongado e cuidados paliativos, atuando em distúrbios neurológicos, ortopédicos, respiratórios, na saúde mulher, buscando proporcionar principalmente qualidade de vida destes indivíduos (GAMA, 2010).

Destaca-se, no entanto, que tal proximidade do profissional ao ambiente familiar-domiciliar proporciona, além dos cuidados diretos no tratamento da doença, uma visão do contexto familiar, especificamente às barreiras ambientais e relacionais na prevenção de agravos à saúde do ser cuidado e da família, unidade de cuidados domiciliares (WILMA, 2011).

Segundo Moreira et al. (2014), o objetivo da assistência fisioterapêutica é atuar com o movimento humano por meio de cinesioterapia, recursos físicos e naturais, buscando principalmente a funcionalidade em todos os ciclos da vida. Segundo Soukkio et al. (2018), o objetivo é restaurar e aumentar a capacidade funcional do participante, principalmente nas atividades de vida diária, para prolongar o tempo de vida em casa.

Segundo Góis et al. (2006) por meio de atendimentos fisioterapêuticos domiciliares é possível alcançar índices de melhora considerável, em quadros de restrição ao leito, na população idosa, principalmente nas funções motoras, através deste serviço.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Por meio do atendimento fisioterapêutico é possível fornecer aos indivíduos, a oportunidade/capacidade de aumento, melhora ou manutenção da funcionalidade. Deste modo, a assistência fisioterapêutica torna-se essencial para indivíduos impossibilitados de locomoção, decorrente de processos patológicos ou do envelhecimento.

Segundo Bezerra et al. (2015), na ESF a atuação do fisioterapeuta no ambiente domiciliar aproxima profissionais e pacientes, uma vez que o diálogo e a escuta proporcionam um vínculo com cada família, gerando modo de cuidado humanizado, atuando de forma mais orientada às necessidades destes usuários.

O fisioterapeuta domiciliar através dos recursos utilizados beneficia o ser humano, proporcionando uma melhor qualidade de vida às pessoas que necessitam deste atendimento em suas necessidades individuais, abrangendo também seus familiares e cuidadores, através de condutas que são preventivas, curativas e reabilitadoras (MOREIRA; KOOPMANS, 2014).

Deste modo, foi possível obter por intermédio do acompanhamento fisioterapêutico: aumento da força muscular, o aumento da amplitude de movimento (ADM), foram avaliados os movimentos de flexão e extensão de ombro, flexão e extensão de joelho, Dorsiflexão e flexão plantar, onde todos apresentaram diminuição de movimento, mas que obtiveram ganhos através dos atendimentos, maior dissociação de cinturas escapular e pélvica, além de maior equilíbrio, o que gerou impactos positivos na funcionalidade e na relação interpessoal entre os pacientes e seus respectivos familiares.

Enquanto aos ajustes ergonômicos, foram orientados e ensinados aos seus familiares e cuidadores, mudanças de decúbitos e posicionamentos no leito, a fim de evitar úlceras de compressão, além de evitar desconfortos, deformidades e estimular a independência do paciente, através de estímulos verbais e físicos.

Segundo Machado et al. (2022), estagiários do curso de fisioterapia relataram que a prática de visitas domiciliares foram relevantes para sua formação, pois possibilitou participar da realidade das famílias, com isso amplificar a visão e o conceito de saúde para um cuidado global e humanizado e diminui a distância entre o meio acadêmico e a realidade dos serviços de saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se neste estudo que, diante de todas as vivências, o atendimento domiciliar, oferecido a indivíduos impossibilitados de acesso a Unidade de Saúde da Família (USF), mostrou-se eficaz e importante, demonstrado através dos seus resultados obtidos durante o período relatado, assim como também foi possível alcançar os objetivos traçados e superar as expectativas dos pacientes e de seus familiares.

É relevante ressaltar que, este tipo de atendimento, ofertado a tal população, gera um vínculo de aproximação entre paciente e profissional, e reforça os benefícios obtidos, de aproximação para com seus familiares e cuidadores. Além destas experiências serem enriquecedoras para a vivência acadêmica e para a formação de futuros profissionais fisioterapeutas.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde; Modalidades de fisioterapia; Idoso.

## REFERÊNCIAS

PROCÓPIO, Laiane Claudia Rodrigues; SEIXAS, Clarissa Terenzi; AVELLAR, Raquel Souza; SILVA, Kênia Lara da; SANTOS, Mara Lisiane de Moraes dos. A Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde: desafios e potencialidades. Saúde em Debate, [S.L.], v. 43, n. 121, p. 592-604, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912123>.

MOREIRA, B. S.; KOOPMANS, F. F. A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A CONTRIBUIÇÃO DO FISIOTERAPÊUTA. Corpus et Scientia, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 44 -57, jan/jun. 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas [internet]. Brasília, DF: Ministério da saúde; 2016 [acesso em 2023 Agosto 02]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825\\_25\\_04\\_2016.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html)

GAMA, K. C. S. D. INSERÇÃO DO FISIOTERAPÊUTA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA PROPOSTA ÉTICA E CIDADÃ. - Revista Eletrônica Ciência & Desenvolvimento da FAINOR, Vitória da Conquista, v. 3, n.1, p. 12-29, jan./dez. 2010.

WILMA, L. S. S.; MENDES, A. D.; AZOUBEL, R. FISIOTERAPIA DOMICILIAR: PESQUISA SOBRE O ESTADO DA ARTE A PARTIR DO NIEFAM. <[SciELO - Brasil - Fisioterapia domiciliar: pesquisa sobre o estado da arte a partir do Niefam Fisioterapia domiciliar: pesquisa sobre o estado da arte a partir do Niefam](#)>.

SOUKKIO P, SUIKKANEN S, KAARIA S, KAUTIAINEN H, SIPILA S, KUKKONEN-HARJULA K, HUPLI M. EFEITOS DA FISIOTERAPIA DOMICILIAR DE 12 MESES SOBRE A DURAÇÃO DA VIDA EM CASA E A CAPACIDADE FUNCIONAL ENTRE IDOSOS COM SINAIS DE FRAGILIDADE OU COM FRATURA RECENTE DE QUADRIL - PROTOCOLO DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO E CONTROLADO (estudo HIPFRA). BMC Geriatr. 2018 Outubro 1;18(1):232. DOI: 10.1186/s12877-018-0916-y. PMID: 30285645; PMCID: PMC6167829.

GÓIS, A. L. B. DE; VERAS, R. P.FISIOTERAPIA DOMICILIAR APLICADA AO IDOSO. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 9, n. 2, p. 49–62, ago. 2006. Acesso em 12 ago. 2023.



CAPISTRANO BEZERRA, M. I.; MELO RAMOS LIMA, M. J.; CASTRO PONCIANO LIMA, Y. A VISITA DOMICILIAR COMO FERRAMENTA DE CUIDADO DA FISIOTERAPIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. SANARE - Revista de Políticas Públicas, [S. l.], v. 14, n. 1, 2015. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/612>.

MACHADO PIRES, F.; FELIX ARANTES, A. P. ASPECTOS RELEVANTES SOBRE O ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DOMICILIAR: ATUAÇÃO, CONTRIBUIÇÕES E DIFICULDADES . RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 3, n. 3, p. e331259, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i3.1259. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1259>.