



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TELÊMACO BORBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO - CMR**

**PROTOCOLO DA FISIOTERAPIA DOMICILIAR**

**TELÊMACO BORBA**

**2023**

**Elaborado por:**

Evelyn Charlot Jensen - Fisioterapeuta

Janieli Talita Bueno Koskur - Fisioterapeuta

Apresentado e aprovado em reunião ordinária do CMS  
na data 17/08/2023, conforme ofício 226/2023-SMS

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>3</b>
1.1 O FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO DOMICILIAR .....	3
1.2 VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAUDE.....	3
1.3 ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE FÍSICO DO DOMICÍLIO.....	4
<b>2 OBJETIVOS DO SERVIÇO.....</b>	<b>5</b>
<b>3 POPULAÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....</b>	<b>6</b>
4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DO PACIENTE.....	6
4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DO PACIENTE.....	6
<b>5 AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DO PACIENTE.....</b>	<b>7</b>
<b>6 ATRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA.....</b>	<b>8</b>
<b>7 ATRIBUIÇÕES DO CUIDADOR.....</b>	<b>8</b>
<b>8 PERIODICIDADE DOS RETORNOS DAS VISITAS.....</b>	<b>8</b>
<b>9 ALTA DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DOMICILIAR.....</b>	<b>9</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>9</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>11</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 O FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO DOMICILIAR

A Fisioterapia é a ciência que estuda, diagnostica, previne e recupera pacientes com distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano. Trabalha com doenças geradas por alterações genéticas, traumas ou enfermidades adquiridas. O objetivo desta área é preservar, manter, desenvolver ou restaurar (reabilitação) a integridade de órgãos, sistemas ou funções. Utiliza-se de conhecimento e recursos próprios como parte do processo terapêutico nas condições psico-físico-social para promover melhoria de qualidade de vida.

O fisioterapeuta na atenção domiciliar é responsável por acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade e a capacidade instalada da ESF. Dentre suas atribuições encontra-se a assistência domiciliar cujo objetivo é realizar reabilitação, orientações, adaptações e acompanhamento das pessoas que estão impossibilitadas de saírem de casa (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

De forma geral, pode se dizer que o fisioterapeuta domiciliar avalia e trata problemas relacionados ao movimento, equilíbrio e coordenação, e elabora objetivos de tratamento juntamente com a família e o paciente. O objetivo geral da fisioterapia é a recuperação funcional do paciente, retardando as complicações do imobilismo. Os programas de cuidados e as condutas são elaborados com técnicas e métodos variados de acordo com a necessidade de cada paciente e afinidade do fisioterapeuta. (SGUILLA, 2004)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2003), a motivação do paciente e o apoio da família influenciam na reabilitação. Em virtude disso o fisioterapeuta deve ter a família do paciente como um recurso para a reabilitação nos atendimentos domiciliares.

### 1.2 VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde (2003) recomenda aos profissionais da reabilitação, a busca pela independência do paciente não somente no ambiente hospitalar, mas especialmente em casa e na comunidade.

A visita domiciliar constitui-se atividade de assistência à saúde e é um dos instrumentos mais indicados para se começar a trabalhar o indivíduo, a família e a comunidade, dentro do seu contexto social, desde que seja realizada com responsabilidade e com objetivos definidos.

A implementação desses serviços em instituições públicas e privadas despertou também a necessidade da atuação de equipe multiprofissional com grande demanda para a fisioterapia.

A assistência de saúde no domicílio pode ser dividida em três categorias:

- Internação: quando se transfere para o domicílio recursos hospitalares necessários para a manutenção da saúde do paciente;
- Atendimento: realização de procedimentos específicos de cada área da saúde, tais como, curativos, coleta de material para exames, sessões de cinesioterapia e outros;
- Educação: Ações voltadas para a família por meio de esclarecimentos e orientações sobre procedimentos da rotina domiciliar que possam prevenir, manter ou melhorar o estado de saúde do indivíduo.

Nesse ambiente, o fisioterapeuta faz uma avaliação e elabora um plano de cuidados continuados emitindo diagnóstico físico-funcional em nível domiciliar, não somente executando técnicas no atendimento, mas também, assistindo a família sobre condutas de facilitação como carregar, posicionar, locomover e adequar o ambiente proporcionando maior conforto e praticidade ao paciente, que pode se encontrar em restrição no leito ou de mobilidade para deslocar-se à clínica. Tais orientações contribuem para a sua evolução e aquisição de independência.

### 1.3 ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE FÍSICO DO DOMICÍLIO

As adequações do ambiente físico domiciliar podem contribuir para que o paciente adquira capacidade de se locomover de forma independente, proporcionando melhora significativa na qualidade de vida por promover a autonomia nas atividades de vida diária, AVD's (SGUILLA, 2004). A residência não adaptada pode predispor o indivíduo idoso a acidentes, e alguns fatores gerados pelo ambiente podem acelerar a deterioração física e mental, além de propiciar a reincidência de tratamentos de saúde.

## **2 OBJETIVOS DO SERVIÇO**

O objetivo geral é auxiliar o paciente e cuidador por meio de conhecimento científico e prático de modo a melhorar a qualidade de vida do paciente no domicílio.

Os objetivos específicos da fisioterapia no atendimento domiciliar são:

- Avaliar a capacidade funcional do paciente (Anexo 1) e elaborar um plano de tratamento, seja ele para manutenção ou recuperação do quadro funcional;
- Orientar o cuidador sobre atividades da vida diária que auxiliam a manutenção ou recuperação motora do paciente;
- Orientar o cuidador sobre prognóstico motor, posicionamentos do paciente e movimentos simples que evitam o aparecimento de deformidades, ou outras complicações envolvendo o familiar ou cuidador no processo de suporte ao paciente;
- Executar técnicas fisioterapêuticas adequadas ao quadro do paciente até que ele atinja as condições para alta do serviço de fisioterapia domiciliar.

## **3 POPULAÇÃO**

O atendimento de fisioterapia domiciliar destina-se a pacientes acamados, àqueles que apresentam dificuldades motoras que os impeçam de dirigir-se a clínica de fisioterapia para tratamento ambulatorial e pacientes em uso de ODP (Oxigenação Domiciliar Prolongada) que não possuam cilindro pequeno para locomoção em caso de pacientes ativos e/ou incapacidade física.

A Unidade de Saúde que tenha algum usuário que necessite de avaliação fisioterapêutica domiciliar, deverá encaminhá-lo via protocolo, solicitando a avaliação. Os documentos necessários são: encaminhamento para fisioterapia (ANEXO 4), RG, CPF e comprovante de endereço atualizado.

Os pacientes receberão uma visita do fisioterapeuta vinculado ao serviço domiciliar da PMTB para anamnese, avaliação física e/ou avaliação da capacidade funcional de acordo com a ficha de avaliação deste protocolo. Nesta visita, serão feitas orientações para o paciente e cuidador sobre condutas no domicílio que facilitam o cuidado e auxiliam na reabilitação. Após avaliação, os pacientes serão admitidos ou não no serviço de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. O paciente admitido realizará o tratamento com profissional fisioterapeuta do

quadro municipal, da rede credenciada ou por estagiário devidamente orientado por supervisor responsável de acordo com a disponibilidade dos profissionais.

## **4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

### **4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DO PACIENTE**

- Pacientes acamados;
- Apresentar incapacidade motora para marcha ou de transferência pra cadeira de rodas que impossibilite o paciente de ir até as clínicas de fisioterapia;
- Ter um cuidador responsável pelo paciente e que possa acompanhar as visitas do fisioterapeuta;
- Pacientes em uso de ODP com incapacidade de sair do domicílio ou que não possuam cilindro pequeno para locomoção em caso de pacientes ativos;
- Pacientes institucionalizados somente nos casos previstos na Lei Municipal n. 2227/2018 que cria o programa de assistência ao idoso em situação de vulnerabilidade social e risco, acolhido em instituição de longa permanência para idosos no Município de Telêmaco Borba e o Decreto 25403/2018 que regulamenta a Lei 2227.
- Apresentar capacidade motora reduzida sem acessibilidade de transporte do domicílio para atendimento externo, ex. presença de escadas.

Os pacientes incluídos receberão visitas periódicas do fisioterapeuta para tratamento e orientações. O intervalo das visitas dependerá do quadro motor do paciente.

A definição do número de visitas, bem como, o tratamento a ser desenvolvido com o paciente será de competência do fisioterapeuta, dentro da capacidade de atendimento.

### **4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DO PACIENTE**

- Pacientes reabilitados que se dirijam às clínicas de fisioterapia;
- Pacientes com possibilidade de transferências e facilidade de acesso para ir ao atendimento ambulatorial;
- Paciente que esteja recebendo atendimento paralelo por outro profissional fisioterapeuta;

- Pacientes com contraindicação para a realização da fisioterapia;
- Pacientes institucionalizados não previstos na Lei Municipal 2227/2018.
- Pacientes que possuem planos de saúde com cobertura de atendimento em fisioterapia.
- Pacientes e familiares que não demonstrarem interesse nas orientações do profissional não colaborando para a reabilitação do paciente. O paciente será excluído após três advertências por não seguimento das orientações dadas.

## **5 AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DO PACIENTE**

Capacidade funcional é a capacidade de manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma, está relacionada às condições do indivíduo para realizar as atividades de vida diária (AVD's).

Déficits da capacidade funcional implicam dependência no indivíduo e conseqüente incapacidade. A doença é a perturbação inicial que causa uma lesão com expressão intrínseca; a deficiência é a exteriorização da doença, ocorrendo perda de substância ou alteração de um órgão ou sistema; trata-se da manifestação clínica que pode ser observada e explorada, acessível ao fisioterapeuta pelo exame físico. A avaliação da deficiência é definida pela mensuração da força muscular, amplitude articular, equilíbrio e sensibilidade.

A incapacidade é o resultado da deficiência, ocorre uma redução parcial ou total da capacidade do indivíduo em realizar as atividades nos limites considerados normais.

Invalidez, ou melhor desvantagens, é o prejuízo que resulta da deficiência ou da incapacidade limitando ou impedindo o cumprimento de um papel considerado normal, levando-se em conta a idade, sexo e fatores sócio-culturais.

A avaliação da capacidade funcional consiste em observação ou entrevista, o profissional deve identificar que atividades o indivíduo apresenta dificuldades e as disfunções que estão intervindo nas incapacidades.

A Medida de Independência Funcional é considerada a escala mais ampla em uso na reabilitação. O instrumento avalia dezoito categorias pontuadas de um a sete e classificadas quanto ao nível de dependência para realização de tarefas específicas. No Brasil, teve sua tradução e reprodutibilidade da versão em 2001 por Ribeiro et al. Sua natureza é multidimensional, podendo ser utilizada para trazer resultados quanto ao tratamento e como forma de planejamento terapêutico.



## **6 ATRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA**

- Avaliar os pacientes com pedido protocolado (Anexo 1);
- Tratar os pacientes incluídos no atendimento com recursos adequados e disponíveis;
- Orientar por escrito o paciente e cuidador sobre condutas simples e adequadas que utilizem recursos disponíveis no domicílio;
- Avaliar e adequar o ambiente físico do domicílio respeitando as condições da família;
- Preencher referência e encaminhar pedido para tratamento de fisioterapia ambulatorial, via TFD, fazendo avaliação de transporte quando necessário;
- Registrar atendimentos em prontuário eletrônico (IDS) inclusive nos casos em que o profissional vá até o domicílio e não seja recebido ou houver alguma intercorrência com o paciente.

## **7 ATRIBUIÇÕES DO CUIDADOR E DA FAMÍLIA**

- Concordar em receber a visita do fisioterapeuta e assinar os termos do protocolo de serviço (Anexo 3);
- Acompanhar as sessões de fisioterapia no domicílio;
- Executar as orientações do fisioterapeuta;
- Comunicar o profissional em caso de sintomas gripais e/ou doenças infecto contagiosas do paciente e/ou familiares que possam interferir no rendimento e segurança da sessão;
- Oferecer as condições mínimas de higiene e segurança na residência, para a visita e execução dos procedimentos de fisioterapia.

## **8 PERIODICIDADE DOS RETORNOS E DAS VISITAS**

Os retornos devem variar de acordo com o prognóstico motor. Pacientes com bom prognóstico para reabilitação das incapacidades, ou seja, aqueles que obtiverem melhora da sua

capacidade motora devem ter uma frequência de retornos maior do que aqueles que permanecem inalterados mês a mês. Sendo feito da seguinte forma: serão liberadas dez sessões realizadas semanalmente, podendo ser prorrogadas a mais dez sessões de acordo com a reavaliação do fisioterapeuta. Se houver melhora o paciente é encaminhado para clínica, se não melhorar, os atendimentos serão feitos de forma quinzenal por cinco sessões. Após as cinco quinzenas o paciente será incluído no quadro de manutenção, onde o fisioterapeuta deverá orientar o cuidador e prepará-lo para ser co-responsável pela manutenção do paciente. O serviço não realizará sessões de fisioterapia domiciliar em patologias crônicas estáveis por tempo indeterminado, sendo realizadas apenas orientações fisioterapêuticas a família, nestes casos o retorno, assim como nos casos de manutenção, será em aproximadamente três meses para seguimento do caso. As frequências de atendimento também podem variar de acordo com a avaliação constante do fisioterapeuta.

## **9 ALTA DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DOMICILIAR**

A alta do serviço de fisioterapia domiciliar acontecerá quando o paciente estiver apto a sair do domicílio para atendimento ambulatorial. Independente da quantidade de sessões realizadas o paciente que apresentar melhora no quesito transferências, marcha e/ou facilidade em ser retirado do domicílio por familiares terá o pedido de fisioterapia ambulatorial protocolado perante o TFD, e terá a continuidade do atendimento domiciliar até ser liberada a guia para atendimento em clínica ou até completar as 10 sessões de atendimento.

Os pacientes crônicos e do quadro de manutenção que estiverem estáveis terão alta programada após a visita trimestral, retornando ao serviço após novo protocolo devido nova demanda ou episódio de agudização do caso.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do Nasf: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

SGUILLA, L. S. Capacidade Funcional dos Portadores de Hemiplegia por Sequela de Acidente Vascular Cerebral: relação com assistência à saúde e participação da família. 2004. Dissertação Mestrado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Promovendo qualidade de vida após acidente vascular cerebral:** um guia para fisioterapeutas e profissionais de atenção primária à saúde. Tradução Magda França Lopes. Porto Alegre: Artmed, 2003. 159 p

SGUILLA, L. S. CHAYAMITI, E. M. P. C. **Protocolo de Atendimento de Fisioterapia Domiciliar.** Ribeirão Preto, 2007.

RIBEIRO, M; MIYAZAKI M. H.; PINTO, P. P. N.; JUCA, S. S. H; BATISTELLA, L. R. **Validação da versão brasileira da Medida de Independência Funcional.** Acta fisiátrica, 2004.

## ANEXOS

## Anexo 1 FICHA DE AVALIAÇÃO DA FISIOTERAPIA DOMICILIAR



**Prefeitura Municipal de Telêmaco Borba - PR**  
 ESTADO DO PARANÁ –  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Centro Municipal de Reabilitação



## FISIOTERAPIA DOMICILIAR - AVALIAÇÃO

Paciente: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

UBS: \_\_\_\_\_ Cuidador: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Médico: \_\_\_\_\_

HMA/HMP: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Medicamentos: \_\_\_\_\_

Medida de Independência Funcional (MIF)

<b>Cuidados pessoais</b>		Vaso sanitário	
Alimentação		Banheira, chuveiro	
Arrumar-se		<b>Locomoção</b>	
Banho		Marcha/cadeira de rodas	
Vestuário (tronco/MMSS)		Escada	
Vestuário (tronco/MMII)		<b>Comunicação</b>	
Utilização do sanitário		Compreensão (áudio/visual)	
<b>Controle de esfínteres</b>		Expressão (verbal/não verbal)	
Bexiga		<b>Cognição Social</b>	
Intestino		Interação Social	
<b>Transferências</b>		Resolução de Problemas	
Leito, cadeira, cadeira de rodas		Memória	
SCORE TOTAL			
<b>NÍVEIS SEM ASSISTÊNCIA</b>		7 – Independência completa 6 – Independência incompleta	

<b>NÍVEIS COM ASSISTÊNCIA</b>	<b>Dependência Modificada</b> 5 – Supervisão 4 – Assistência mínima (indivíduo =75%) 3 – Assistência moderada (indivíduo =50%) <b>Dependência Completa</b> 2 – Assistência máxima (indivíduo =25%) 1 – Assistência total (indivíduo =0%)
-------------------------------	--

AVALIAÇÃO FÍSIOTERAPÊUTICA:

---

---

---

---

---

---

---

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fisioterapeuta

## Anexo 2 FICHA DE EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA DOMICILIAR



**Prefeitura Municipal de Telêmaco Borba - PR**  
 ESTADO DO PARANÁ –  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Centro Municipal de Reabilitação



### FISIOTERAPIA DOMICILIAR - ATENDIMENTOS

Paciente:

Cuidador:

Endereço:

Telefone para contato:

Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:	Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:
Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:	Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:
Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:	Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:
Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:	Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:
Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:	Data: _____ Horário: _____ Conduta:  Observações:

Data da Reavaliação:

- Alta/encaminhamento para clínica
- Realizar mais dez sessões
- Atendimento uma vez por semana
- Atendimento uma vez cada quinze dias

### Anexo 3 TERMO DE COMPROMISSO COM A FAMILIA



**Prefeitura Municipal de Telêmaco Borba - PR**  
 ESTADO DO PARANÁ –  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Centro Municipal de Reabilitação



#### **FISIOTERAPIA DOMICILIAR**

#### TERMO DE COMPROMISSO COM A FAMÍLIA

Cuidador:

Paciente:

Endereço:

Telefone para contato:

Cartão SUS:

PSF referência:

Data da visita e avaliação:

Conforme base no processo administrativo, o paciente foi avaliado pelo Serviço de Fisioterapia, sendo que foi constatado necessidade de tratamento no domicílio.

A família recebe desta forma orientação de que é seu compromisso estar na residência, ao menos um responsável junto com o paciente nos dias e horários agendados com o profissional fisioterapeuta, é de responsabilidade da família, realizar os exercícios de monitoramento indicados pelo fisioterapeuta nos intervalos dos atendimentos, é de responsabilidade do cuidador, zelar pelo cuidado para com o paciente, bem como, comunicar ao fisioterapeuta toda e qualquer intercorrência que haja com o mesmo.

Ficam ainda os responsáveis pelo paciente, cientes de que não havendo responsáveis na residência do dia e horário agendados implicará em cancelamento do serviço, bem como constatado que haja atendimento paralelo por qualquer outro profissional fisioterapeuta também implicará no cancelamento do serviço.

O tempo de tratamento se dará por dez sessões, podendo ser feitas mais dez sessões de acordo com a reavaliação do fisioterapeuta. Se houver melhora o paciente é encaminhado para clínica, se não melhorar, os atendimentos serão feitos uma vez na semana por cinco semanas, e depois a cada quinze dias sendo então encaminhado para alta, onde o fisioterapeuta deverá orientar o cuidador e prepará-lo para ser co-responsável pela manutenção do paciente. O serviço não realizará sessões de fisioterapia domiciliar em patologias crônicas estáveis por tempo indeterminado, sendo realizadas orientações

fisioterapêuticas a família. As frequências de atendimento também podem variar de acordo com a avaliação constante do fisioterapeuta.

Observações do fisioterapeuta:

---

---

---

---

---

Fisioterapeuta

Familiar

Nome Completo: \_\_\_\_\_



## Anexo 4 SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO PARA FISIOTERAPIA DOMICILIAR



**Prefeitura Municipal de Telêmaco Borba - PR**

ESTADO DO PARANÁ –

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Centro Municipal de Reabilitação



Secretaria Municipal de Saúde

### SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO PARA FISIOTERAPIA DOMICILIAR

Paciente:

Cuidador:

Cartão SUS:

PSF referência:

Qual a justificativa para avaliação da Fisioterapia Domiciliar? (Colocar CID - Código Internacional de Doenças):

---



---

Qual o histórico do paciente?

---



---

<b>Preencher de acordo com os dados do paciente:</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Acamado		
Apresenta incapacidade motora para marcha		
Incapacidade de transferência para cadeira de rodas		
Em uso de ODP (Oxigenação Domiciliar Prolongada)		

\_\_\_\_\_  
 Nome do profissional que fez a solicitação, com registro no conselho de classe  
 (Médico ou Enfermeiro da UBS)