

## CONTRIBUIÇÕES DA VISITA DOMICILIAR NA GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daiara Macagnan<sup>1</sup>  
Aline Martinelli Piccinini<sup>2</sup>  
Josiane de Almeida Altemar<sup>3</sup>  
Tahiana Zorzi (apresentadora)<sup>4</sup>

Eixo: Educação e formação em Saúde

**Resumo:** Esse estudo tem o intuito de relatar a experiência de acadêmicos da Fisioterapia em visita domiciliar no âmbito da atenção básica. A escolha desta abordagem qualitativa, sobreveio das atividades desenvolvidas no contexto da visita domiciliar no estágio em fisioterapia no Centro Integrado da Saúde (CIS) Bela Vista, o qual, localiza-se no bairro Bela Vista, município de Chapecó (SC). Realizaram-se visitas domiciliares em regime semanal, por três acadêmicas de fisioterapia, no período de setembro a outubro de 2017, em um domicílio próximo da unidade, sendo a operacionalização do primeiro encontro mediada por uma Agente Comunitária de Saúde (ACS). O grupo familiar foi avaliado no primeiro encontro através de uma ficha, contendo dados da anamnese. Assim, abordou-se um indivíduo do sexo masculino de 74 anos, aposentado, não tabagista, etilista e sedentário, com diagnóstico clínico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), em uso de medicação contínua e, sem relatos de queixas. O outro, do sexo feminino, 77 anos, do lar, não tabagista, não etilista e sedentário,

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Fisioterapia, Unochapecó, daiara@unochapeco.edu.br

<sup>2</sup>Mestre em Ciências do Movimento Humano e Mestre em Docência Universitária, Unochapecó, alinepiccinini@unochapeco.edu.br

<sup>2</sup>Doutora em Ciências da Saúde, Unochapecó, josianesa@unochapeco.edu.br

<sup>3</sup>Especialista em Fisioterapia do Trabalho, Unochapecó, tahiana@unochapeco.edu.br

com diagnóstico clínico de Diabetes Mellitus e HAS e, em uso de medicações contínuas para estas e com queixas de lapsos de memória e quedas recorrentes. Os demais quatro encontros, com duração em média de uma hora, desenvolveram-se ações de educação em saúde, voltadas para orientações na prevenção de quedas em ambiente domiciliar e eliminação de possíveis focos de acúmulo para água e criadores do mosquito *aedes aegypti*, orientações quanto aos benefícios com a prática de atividade física, aplicação de jogos dinâmicos para estímulo do cognitivo e a confecção de uma caixinha organizadora de medicamentos conforme os períodos de administração destes. Ao contemplo da visita domiciliar, constatou-se que esta, configura uma ferramenta essencial para a reflexão e transformação da concepção e atuação em saúde, dado que, promoveu uma visão mais ampliada de saúde, paramentada como resultado da interação do indivíduo com o meio no qual está inserido. Ainda, ao adentrar no ambiente domiciliar e acrescer a otimização de atividades dialógicas e participativas, atentou-se que o escopo de atuação da fisioterapia está para além das tradicionais áreas curativas e reabilitadoras, historicamente consolidadas em sua essência, uma vez que, a visita domiciliar deixa de consentir uma assistência pontual para fazer-se parte da atenção à saúde dos indivíduos, com vistas para a integralidade do cuidado em ações preventivas e promotoras da saúde. A abordagem do ser humano no seu meio de convívio familiar, possibilitou elencar orientações voltadas às reais necessidades de saúde destes indivíduos e conferiu um espaço de escuta e de diálogo e um momento de acolhimento e vínculo entre as acadêmicas e os usuários, o que acarretou novos modos de cuidar em saúde pautados na humanização e maturação da criatividade de um ser mais crítico e com sensibilidade social. Destaca-se que a prática da assistência domiciliar foi relevante para a formação em fisioterapia, visto que, possibilitou vivenciar a realidade dos usuários e assim ampliar as formas de cuidado em saúde com vistas para a integralidade e a construção de habilidades necessárias ao trabalho em saúde.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Visita Domiciliar; Atenção Básica.