

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DOMICILIAR NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES NEUROLÓGICOS

PIANESSA, Ana Alice.
TANAKA, Carlos Eduardo.

RESUMO

Introdução: Observa-se um aumento significativo na procura pela fisioterapia domiciliar entre pacientes neurológicos, devido aos desafios decorrentes de déficits funcionais e limitações no ambiente domiciliar. Neste contexto, verifica-se que muitas patologias neurológicas reduzem a autonomia, levando os pacientes a necessitar de assistência nas atividades diárias. Essa dependência impacta negativamente a qualidade de vida, tanto física quanto psicológica. Surge, assim, a necessidade de atendimento fisioterapêutico em casa, visando uma transição mais suave para os pacientes. Este estudo investiga a influência da fisioterapia domiciliar no atendimento a pacientes neurológicos, analisando se os efeitos dessa abordagem são predominantemente positivos. **Objetivo:** Analisar se a fisioterapia domiciliar impactou de forma positiva ou negativa na qualidade de vida de pacientes neurológicos. **Metodologia:** O estudo adotou uma abordagem de coorte transversal, observacional, utilizando um questionário como instrumento de coleta de dados. As perguntas foram direcionadas principalmente a cuidadores ou familiares. A pesquisa foi realizada via WhatsApp, com pacientes do Oeste do Paraná que apresentam déficits neurológicos e recebem tratamento domiciliar. **Resultados:** Dos 23 questionários aplicados, a faixa etária variou de 18 a 78 anos, com média de 51,52 anos. A maioria dos participantes eram adultos e idosos, com o diagnóstico mais comum sendo Acidente Vascular Cerebral (47,83%). A maioria era mulheres (56,52%), e todos os participantes realizaram fisioterapia domiciliar, enquanto 73,9% também participaram de fisioterapia em clínicas. Os resultados mostraram que 95,7% notaram melhorias na qualidade de vida, 87% perceberam melhora emocional e 60,9% relataram menos restrições nas atividades diárias. Na avaliação do atendimento, 82,65% atribuíram nota 5 e 13% nota 4. A maioria (91,3%) considerou a fisioterapia domiciliar mais benéfica, especialmente em conveniência e redução do risco de quedas, embora apenas 60,9% percebesse economia financeira. **Conclusão:** Os achados sugerem que a fisioterapia domiciliar trouxe melhorias significativas na qualidade de vida, sono, estado emocional, disposição e energia, além de reduzir úlceras de decúbito.

PALAVRAS-CHAVE: fisioterapia, tratamento domiciliar, déficits neurológicos e qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

O atendimento domiciliar alcança aqueles que enfrentam dificuldades para acessar os serviços de saúde, permitindo uma abordagem mais abrangente da saúde através da educação.

Esse tipo de assistência possibilita aos profissionais compreender a realidade de vida dos pacientes e estabelecer vínculos significativos, ao mesmo tempo em que contribui para a redução do número de internações hospitalares (PEREIRA et al., 2014).

Ademais, o atendimento domiciliar se baseia na orientação, informação e suporte prestados por profissionais especializados, sendo sua eficácia fortemente influenciada pelo apoio familiar e informal. Cuidar de um indivíduo acamado, muitas vezes com déficits neurológicos, está se tornando cada vez mais comum nos lares, devido ao envelhecimento da população e ao aumento das doenças crônicas degenerativas. Isso resulta em mais idosos dependentes de assistência para realizar suas atividades diárias. Nesse sentido, essa abordagem visa aprimorar a qualidade de vida do paciente em seu ambiente familiar, prevenir complicações, oferecer cuidados paliativos e promover a reabilitação de pacientes com mobilidade reduzida, que não podem se locomover até uma unidade de saúde (GOMES et al., 2016).

As afecções neurológicas são aquelas doenças que agredem o sistema nervoso central e periférico, em decorrência de fatores genéticos. Tais desordens são responsáveis por cerca de 6,3% das doenças e por 12% do total de mortes no mundo todo. Entre os principais grupos de doenças neurológicas, estão as doenças vasculares, as doenças desmielinizantes, além de doenças infecciosas, os tumores do sistema nervoso central e/ou periférico, os eventos com traumatismos cranianos e/ou raquidianos, as doenças inflamatórias, as alterações do desenvolvimento e as doenças degenerativas (SANTOS; COSTA e SILVA, 2022).

A fisioterapia neurofuncional se configura como uma especialidade que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes que sofrem de lesões neurológicas. O objetivo principal é restaurar as funcionalidades por meio do reaprendizado do movimento, além de contribuir para o restabelecimento da identidade emocional e física dos pacientes afetados (SANTOS e FERRO, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2013, definiu Qualidade de Vida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O planejamento do atendimento domiciliar deve levar em conta diversos fatores, como as condições sociais e econômicas dos pacientes, a disponibilidade dos equipamentos necessários, a identificação e envolvimento dos cuidadores familiares. E, é importante destacar o impacto significativo das visitas do fisioterapeuta na vida e na rotina dos pacientes com doenças neurológicas. Essas visitas não apenas contribuem para a reabilitação física, mas também proporcionam uma sensação de segurança e confiança aos pacientes, devido ao apoio e acompanhamento oferecidos durante o processo de tratamento em seu próprio ambiente doméstico (FELICIO et al., 2005).

Além disso, a vulnerabilidade dessa população é agravada pela falta de acesso a cuidados de saúde de qualidade em casa. Os cuidados primários e paliativos domiciliares (HBPC) são essenciais para oferecer atenção médica e psicossocial necessária a essas pessoas. Esse modelo de cuidado aborda condições médicas complexas de forma multidisciplinar, visando também promover autonomia e funcionalidade. Estudos anteriores indicam que o HBPC reduz significativamente a carga de sintomas em adultos cronicamente doentes que vivem em casa, sendo a dor um dos sintomas mais prevalentes e angustiantes, especialmente entre os idosos, correlacionada ao aumento da fragilidade (MAJOR-MONFRIED et al., 2019).

As doenças neurológicas abrangem diversos grupos, incluindo condições como: doenças vasculares, como o acidente vascular encefálico (AVC); doenças desmielinizantes, como a esclerose múltipla; doenças infecciosas, como meningites e encefalites; tumores do sistema nervoso central ou periférico; traumatismos cranianos, que afetam o encéfalo, e raquidianos, que afetam a medula espinhal; doenças inflamatórias, como polirradiculoneurite e polimiosite; alterações do desenvolvimento, como deficiência mental, paralisia cerebral, déficit de atenção/hiperatividade, dislexia, entre outros; e doenças degenerativas, com ou sem fator hereditário definido, e com ou sem distúrbio metabólico associado, como fenilcetonúria, distrofia muscular, Parkinson, Alzheimer, adrenoleucodistrofia, entre outras. Esses diversos grupos de

doenças neurológicas podem afetar o funcionamento do sistema nervoso de diferentes maneiras (MATOS et al., 2019).

Pacientes submetidos à fisioterapia neurológica podem alcançar uma recuperação parcial ou total de suas funções, pois algumas condições deixam sequelas. Nesse sentido, os fisioterapeutas precisam empregar métodos adequados para promover a independência dos pacientes em suas atividades diárias (MARTINI; HAYDEN e ZAFINO, 2021).

3. METODOLOGIA

O estudo adota uma abordagem de coorte transversal, observacional, onde foi aplicado um único questionário (apêndice A), elaborado pelo pesquisador e sem validação formal. O questionário (apêndice A), foi administrado 23 vezes pelo pesquisador, utilizando WhatsApp e o google formulários, com o objetivo de investigar a influência do atendimento fisioterapêutico domiciliar na qualidade de vida de pacientes afetados por doenças neurológicas.

Todos os participantes da pesquisa leram ou ouviram os termos de consentimento necessários, seja ele o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (anexo A), ou o Termo de consentimento livre e esclarecido para responsáveis (anexo B), (quando o paciente não conseguiu responder e então um familiar ou cuidador respondeu por ele), e o termo de assentimento (anexo C), para que o paciente pudesse entender um pouco sobre a pesquisa.

Houve a participação de 23 pacientes no total, todos com patologias neurológicas, residentes em cidades do Oeste do Paraná, com idade de 0 a 90 anos, e que realizam atendimento fisioterapêutico domiciliar em 2024. Foram excluídos da pesquisa 7 pacientes que não atendiam aos critérios de inclusão, seja por não estarem recebendo atendimento fisioterapêutico domiciliar ou por optarem por não participar do estudo.

Os dados foram tabulados no google formulários, onde foram analisadas informações gerais do paciente, como a natureza de sua patologia, idade e sexo, e sua experiência com fisioterapia domiciliar versus clínica. Foi analisado a eficácia da fisioterapia em casa na melhora do paciente, redução de quedas, impacto na rotina, comunicação com o fisioterapeuta, e efeitos em hospitalizações, úlceras, custos e intercorrências médicas. Também foram considerados a adesão

ao tratamento, benefícios do atendimento domiciliar, e o impacto emocional. Os resultados obtidos foram armazenados no celular do pesquisador.

Para análise estatística as variáveis categóricas foram apresentadas em tabelas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas foram apresentadas como média $\pm$ desvio-padrão. O software utilizado foi o SPSS[®] versão 22.0 e o nível de significância estipulado foi de 5% ($p < 0,05$).

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A análise dos dados de 23 questionários revelou uma faixa etária variada entre os participantes, com idades que vão de 8 a 78 anos e uma média de aproximadamente 51,52 anos. Entre os participantes, três eram menores de idade e os demais apresentavam idade entre 18 e 78 anos.

O diagnóstico neurológico mais comum entre os pacientes foi o Acidente Vascular Cerebral (AVC), com 11 pacientes, representando 47,83% do total. Em seguida, 3 pacientes apresentaram Alzheimer, correspondendo a 13,04%. Outras demências foram identificadas em 2 pacientes (8,70%), assim como a Paralisia Cerebral (2 pacientes, 8,70%) e o Traumatismo Cranioencefálico (TCE), que também teve 2 pacientes (8,70%). A Distrofia Muscular Umerofacioescapular foi diagnosticada em 1 paciente (4,35%), assim como a Tetraparesia e a Paraplegia, ambas com 1 paciente, representando 4,35% cada.

Em termos de perfil dos participantes, 56,52% eram mulheres e 43,48% eram homens. Todos os pacientes participaram de sessões de fisioterapia domiciliar, e 73,9% também realizaram fisioterapia em clínicas.

Os resultados indicaram que 95,7% dos pacientes notaram melhorias na qualidade de vida, disposição, energia, qualidade do sono e redução das úlceras de decúbito, desde o início da fisioterapia domiciliar. Além disso, 87% reconheceram uma melhora significativa na qualidade de vida emocional e 60,9% observaram uma redução nas restrições das atividades diárias.

Na avaliação da qualidade do atendimento prestado pelos fisioterapeutas domiciliares, os participantes atribuíram notas em uma escala de 1 a 5, com 82,65% dos respondentes

classificando o atendimento com a nota 5, 13% com a nota 4 e 4,35% com a nota 3.

Comparando a fisioterapia domiciliar com a realizada em clínicas, 91,3% dos participantes acreditam que o atendimento domiciliar é mais benéfico e facilita a continuidade ao tratamento. Além disso, 82,6% consideram que a fisioterapia domiciliar reduz o risco de quedas em comparação com a clínica, e 95,7% julgam mais conveniente em termos de deslocamento e tempo gasto. No entanto, apenas 60,9% perceberam alguma economia financeira com a fisioterapia domiciliar.

Durante o período analisado, observou-se que apenas 4,35% dos participantes tinham diagnóstico de tetraparesia, 8,70% apresentavam traumatismo cranioencefálico (TCE) e 13,04% eram diagnosticados com Alzheimer. Em um estudo realizado no município de Maracanaú, 20% dos participantes apresentaram Alzheimer, 26% tinham diagnóstico de tetraparesia e 6% com TCE. Assim, os dados referentes ao Alzheimer são semelhantes, enquanto os resultados para tetraparesia e TCE mostram diferenças significativas entre os estudos. (DA COSTA et al., 2009).

Nesse estudo, grande parte dos participantes relatou uma melhora na qualidade de vida emocional desde o início da fisioterapia domiciliar, e a maioria notou também uma redução nas úlceras de decúbito. Esses achados são corroborados pelo estudo realizado em Maracanaú, que ressaltou a importância do aspecto emocional na intervenção. Os relatos dos cuidadores desse estudo evidenciaram que a fisioterapia domiciliar facilita a construção de um vínculo afetivo entre o paciente e o fisioterapeuta. Além disso, os cuidadores indicaram que os pacientes atendidos em domicílio apresentam condições clínicas mais favoráveis, incluindo a redução de úlceras de decúbito. Esses resultados sugerem uma congruência entre os dois estudos. (DA COSTA, et al, 2009).

A pesquisa mostrou que 22 dos 23 pacientes que responderam ao questionário (apêndice 1) sentiram alguma melhoria em sua disposição e energia após o início das sessões de fisioterapia domiciliar. Esse resultado concorda com o estudo realizado na comunidade de Serrinha, pelo PSF (Programa de Saúde da Família), de pacientes neurológicos que não recebiam assistência fisioterapêutica, em paralelo com pacientes neurológicos do Instituto da Previdência do Município (IPM), que recebiam atendimento fisioterapêutico domiciliar. Onde os resultados apontam que,

pela óptica do cuidador, 50% dos que são atendidos pelo serviço de atendimento domiciliar demonstram mais motivação, enquanto apenas 20% dos pacientes do PSF sentem-se motivados. (FELÍCIO, et al, 2005).

No estudo, todos os pacientes entrevistados observaram uma melhora na mobilidade ou funcionalidade desde o início da fisioterapia em casa. Isso corrobora com a pesquisa de revisão realizada em Recife-CE, envolvendo 10 pacientes com a doença de Parkinson (DP). O objetivo desta pesquisa foi esclarecer os efeitos dos exercícios domiciliares sobre a função física e a atividade física no DP, e os resultados indicaram que houve estímulo ao autocuidado, aprimoramento na amplitude de movimento e na força muscular. (GONDIM, et al, 2016).

Neste levantamento, a maioria dos participantes do estudo respondeu que houve alguma melhora na qualidade de sono com a fisioterapia domiciliar. O que sugere semelhança com o ensaio clínico nos EUA, que teve como objetivo realizar um teste com potência adequada de um exercício domiciliar em pacientes com câncer pulmonar e colorretal em estágio IV e concluíram que um programa de exercícios em casa parece capaz de melhorar a mobilidade, a fadiga e a qualidade do sono. (CHEVILLE, et al, 2013).

Os resultados deste estudo mostraram que a maioria dos pacientes apresentou redução do risco de quedas após a fisioterapia domiciliar. O questionário (apêndice 1) incluiu uma pergunta sobre se o risco de quedas havia melhorado com o tratamento, mas não abordou a situação antes da fisioterapia. A abordagem foi simples, permitindo respostas de "sim" ou "não", sem escalas. Um ensaio clínico em duas Instituições de Longa Permanência para Idosos no norte do Rio Grande do Sul dividiu os participantes em dois grupos: G1 (controle) e G2 (intervenção). O G2 participou de um programa de exercícios físicos três vezes por semana durante 12 semanas, resultando em melhorias nos níveis de equilíbrio e redução do risco de quedas em comparação ao G1, sugerindo semelhança nos resultados entre os estudos. (TOMICKI, et al, 2016).

De acordo com a pesquisa, mais da metade dos pacientes participantes relataram uma redução de custos e de intercorrências médicas decorrentes da fisioterapia domiciliar. A pergunta foi formulada de maneira objetiva, com respostas do tipo sim ou não, sem detalhes sobre as razões específicas para a diminuição dos custos; os participantes apenas afirmaram que esses

gastos diminuíram com a fisioterapia domiciliar. Esses resultados estão alinhados com um estudo de revisão integrativa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), que investigou atendimentos individuais, em grupo e visitas domiciliares, incluindo orientações a cuidadores e encaminhamentos a serviços especializados, além de atividades preventivas e educativas por meio de palestras. Portanto, sugere-se que o atendimento domiciliar e os serviços especializados oferecidos pela fisioterapia, podem contribuir para a redução de custos e da demanda no atendimento terciário. (DA FONSECA, et al, 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais achados da pesquisa indicam que a maioria dos participantes experimentou melhorias na qualidade geral de vida, no sono, no estado emocional, bem como na disposição e energia. Além disso, houve uma redução nas úlceras de decúbito. Mais da metade dos pacientes relatou uma diminuição nas restrições das atividades diárias e uma redução nos custos com fisioterapia domiciliar.

Quando comparados os métodos de fisioterapia domiciliar e em clínicas, a maioria dos pacientes considerou a fisioterapia em casa mais benéfica. Eles apreciam o atendimento fisioterapêutico domiciliar por sua conveniência em termos de deslocamento e tempo gasto, e acreditam que há uma diminuição do risco de quedas com essa abordagem. A maior parte dos participantes era composta por mulheres, e a principal patologia identificada foi o acidente vascular cerebral (AVC).

Conclui-se que o estudo enfrentou limitações, especialmente na coleta de dados, devido à dificuldade de alguns participantes em responder às mensagens via WhatsApp. Essa dificuldade comprometeu a obtenção de mais dados específicos. Portanto, recomenda-se que futuros estudos sobre o tema considerem essas limitações e priorizem pesquisas prospectivas para obter resultados mais precisos e com um número maior de participantes.

REFERÊNCIAS

PEREIRA, Bibiana Melher; GESSINGER, Cristiane Fernanda. Visão da equipe multidisciplinar sobre a

atuação da fisioterapia em um programa de atendimento domiciliar público. O mundo da saúde, v. 38, n. 2, p. 210-218, 2014.

GOMES, Hévila Nascimento; BEZERRA, Maria Iracema Capistrano. A percepção do cuidador sobre a atuação do fisioterapeuta no atendimento domiciliar de pacientes acamados. Rev Fisioter S Fun, v. 5, n.2, p. 23-32, 2016.

SANTOS, Sheyla da Silva. FERRO, Thauan Narciso de Lima. Atuação do fisioterapeuta neurofuncional no paciente com Doença de Parkinson: uma revisão narrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 2, e5211225363, 2022.

SANTOS, P. P. S. dos.; COSTA, A. R. da.; SILVA, K. C. C. da. Visão da fisioterapia em relação as doenças neurológicas causadas pelo esporte. Research, Society and Development, v. 11, n. 11, p. e457111133749, 2022.

FELÍCIO, Diolina Nogueira Leite et al. Atuação do fisioterapeuta no atendimento domiciliar de pacientes neurológicos: a efetividade sob a visão do cuidador. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 18, n. 2, p. 64-69, 2005.

MAJOR-MONFRIED, H., DECHERRIE, L. V., WAJNBERG, A., ZHANG, M., KELLEY, A. S., & ORNSTEIN, K. A. Managing Pain in Patients With Chronic Illnesses Living at Home Through Primary and Palliative Home Care. J. of Hosp. Palliative Nursing, v. 36, n. 4, p. 333–338, 2019.

MARTINI, Carmen Silvia da Silva. HAYDEN, Andreza Helene Veloso. ZAFINO, Carolina Maria Baima. Perfil cognitivo e motor dos pacientes atendidos no Programa de Fisioterapia Neurológica do Proneuro. Bius Edição especial de abril/2021, v.25, n. 19, 2021.

DE SOUZA MATOS, Lilian Ramine et al., Perfil epidemiológico e clínico de pacientes neurológicos em um hospital universitário. Revista Neurociências, v. 27, p. 1-17, 2019.

DA COSTA, Juliana Lima et al. A fisioterapia no programa de saúde da família: percepções dos usuários. Ciência & Saúde, v. 2, n. 1, p. 2-7, 2009.

GONDIM, Ihana Thaís Guerra de Oliveira; LINS, Carla Cabral dos Santos Accioly; CORIOLANO, Maria das Graças Wanderley de Sales. Exercícios terapêuticos domiciliares na doença de Parkinson: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, n. 02, p. 349-364, 2016.

CHEVILLE AL, Kollasch J, Vandenberg J, Shen T, Grothey A, Gamble G, et al. A homebased exercise program to improve function, fatigue, and sleep quality in patients with Stage IV lung and colorectal cancer: a randomized controlled trial. J Pain Symptom Manage 2013;45(5):811-21. doi:10.1016/j.jpainsymman.2012.05.006.

TOMICKI, Camila et al. Efeito de um programa de exercícios físicos no equilíbrio e risco de quedas em idosos institucionalizados: ensaio clínico randomizado. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, p. 473-482, 2016.

DA FONSECA, Juliany Marques Abreu et al. A fisioterapia na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. Revista Brasileira em promoção da Saúde, v. 29, n. 2, p. 288-294, 2016.

