



Foto: Arquivo PAD

Para a terapeuta ocupacional Dra. Silmara da Silva (à direita), é possível entender melhor as dificuldades do paciente ao conhecer a sua casa.

liar do Hospital Universitário da USP, Dra. Silmara Nicolau Pedro da Silva, ao conhecer a casa do paciente é possível entender os motivos pelos quais ele não apresenta certos comportamentos ou funções. “Às vezes a casa é cheia de degraus, então é lógico que ele vai ficar no quarto”, explica.

Para aumentar a independência desses pacientes, os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais fazem adaptações. Alguns exemplos são a retirada de tapetes para evitar queda, fixação de barras nas paredes, substituição de escadas por rampas, mudança na altura da cama, adaptações no banheiro e confecção de órteses para evitar deformidades. Eles também orientam os pacientes sobre a melhor forma de realizar as atividades do dia-a-dia sem prejudicar ainda mais o quadro patológico. “Mesmo no lazer, ele tem que estar com a postura adequada, não pode estar largado em uma poltrona, ou na cama”, diz a terapeuta ocupacional Dra. Ester.

Cinesioterapia, fisioterapia respiratória e acompanhamento de pacientes sob ventilação mecânica ou oxigenoterapia também são procedimentos do atendimento domiciliar. Além disso, são dadas orientações aos cuidadores para evitar o desgaste físico e emocional. “Em muitos casos há um sofrimento do paciente e de quem cuida, pois não deixa de ser super cansativo lidar com o paciente 24 horas por dia”, diz a fisioterapeuta Dra. Anice Pássaro, que atende no Programa de Atenção Primária Domiciliar do Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa, vinculado à USP. “Orientamos muito os cuidadores nos seus posicionamentos ao lidar com o paciente para evitar o desgaste físico, principalmente as lombalgias, pois eles tendem sempre a fazer muita força ao carregar o paciente nas trocas e banho”, diz.

## A vida fora de casa

A orientação para que o cuidador ajude o paciente a manter uma vida social também é muito importante. “A socialização da pessoa em um contexto como cidadão é muito importante para uma reabilitação”, diz a terapeuta ocupacional Dra. Ester. No Programa de Assistência Domiciliar (PAD) do HU, o atendimento domiciliar é considerado uma fase de transição, principalmente para aqueles pacientes com condições de evoluir e ser encaminhados a um centro de reabilitação. “Ele vai sair de casa e se socializar mais, ver outros grupos de idosos que às vezes têm limitações como as que ele tem”, explica a



Profissionais fazem adaptações na casa para que pacientes tenham maior independência

terapeuta ocupacional do PAD, Dra. Silmara. O programa é formado por uma equipe multiprofissional com o objetivo de dar orientações ao paciente e ao cuidador, proporcionando a ambos uma melhor qualidade de vida.

Porém, muitos pacientes acabam ficando apenas com essas orientações devido à dificuldade de encontrar vagas no serviço de reabilitação da rede pública. A fisioterapeuta do PAD, Dra. Ana Sílvia, conta que apenas duas ou três das várias unidades básicas de saúde (UBS) da região do HU têm fisio-



A fisioterapeuta Dra. Anice Pássaro com paciente

Foto: Arquivo Pessoal