



**LUANA MARTINS PEREIRA**

Consulta compartilhada: A atuação do Fisioterapeuta durante o atendimento dos Médicos de Saúde da Família na visão da Residência Multiprofissional

Foz do Iguaçu  
2022



Consulta compartilhada: A atuação do Fisioterapeuta durante o atendimento dos Médicos de Saúde da Família na visão da Residência Multiprofissional

**Luana Martins Pereira**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, do Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN) da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família e Comunidade.

Orientador: Prof. Me. Rodrigo Juliano Grignet

Foz do Iguaçu

2022

<sup>1</sup>PEREIRA, Luana Martins. Relato de Experiência

Consulta compartilhada: a atuação do Fisioterapeuta durante o atendimento dos Médicos de Saúde da Família na visão da residência multiprofissional .2021. Projeto de Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu – PR, 2022

## RESUMO

### RESUMO

**Palavras-chave:** Consulta compartilhada – Estratégia Saúde da Família (ESF) – Residência Multiprofissional

---

<sup>1</sup>Fisioterapeuta residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal Latino Americana.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	12-13
METODOLOGIA .....	13-14
DESCRIÇÃO DO CASO.....	14-17
REFERÊNCIAS.....	18

## INTRODUÇÃO

Desde o final do ano de 2019, o mundo enfrenta uma crise após a descoberta de um novo vírus. Esse vírus é uma variação de um coronavírus preexistente, denominado novo coronavírus (SARS-CoV-2) que causa uma doença com manifestações predominantemente respiratórias. (Souza.A.S.R 2021)

Desde o surgimento da COVID-19 até o momento, a doença tem se propagado rapidamente no mundo inteiro. Essa expansão tem trazido impactos econômicos, sociais e para a saúde. Impactando também na atuação dos profissionais de saúde. Dessa forma, sinaliza-se a necessidade de uma readaptação em alguns setores de atenção a saúde, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), produzindo mudanças importantes na prática dos profissionais. (Estrela.FM 2020)

O profissional que atua na ESF tem como princípios básicos em sua atividade a integralidade, o conhecimento de território, a humanização, a educação popular e permanente em saúde, a interdisciplinaridade e a intersetorialidade direcionados para ações de promoção de saúde que interfiram diretamente na qualidade de vida dos cidadãos. (Souza.M.C 2013 )

Na Atenção Primária à Saúde, é fundamental que o trabalho envolva profissionais com grande base de conhecimento, atuando em uma visão interdisciplinar, com objetivo de aumentar o índice de resolução dos problemas, sem causar elevação dos custos.

Colaboração interprofissional é um termo utilizado para descrever a natureza da interação entre profissionais de diferentes campos do conhecimento, proporcionando uma atenção à saúde mais abrangente. Está relacionada ao cuidado integral, se aproxima de práticas participativas e de relacionamentos pessoais mútuos e recíprocos entre os integrantes das equipes, contrapondo-se as relações tradicionais hierarquizadas. (Araujo.D.C 2018).

Diante dos princípios de integralidade do cuidado e na perspectiva da clínica ampliada, novas configurações de trabalho vêm sendo propostas, propiciando a reflexão sobre as características do processo de interação entre os profissionais das equipes e aspectos que interferem no trabalho cooperado. (Araujo.D.C 2018)

Será relatado de maneira detalhada as barreiras interdisciplinares entre as profissões que compõem essa experiência e como elas foram quebradas de modo a contribuir, dentro de

cada expertise própria, para a promoção de Saúde das consultas clínicas na Estratégia de Saúde da Família.

O presente trabalho teve como objetivo descrever a atuação do profissional residente de fisioterapia inserido na ESF durante a pandemia do COVID 19, mostrando as possibilidades que foram encontradas para continuar prestando assistência a saúde do usuário em momentos de adversidades provenientes da Pandemia.

A consulta compartilhada é um instrumento de trabalho, que pode ser considerada como um instrumento que privilegie uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.

Este tem sua justificativa por apresentar uma forma de trabalhar ainda pouco difundida na área da clínica médica partilhando as consultas com as demais profissões presentes na ESF.

Diante disto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um residente em Fisioterapia vinculado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal das Integrações Latino Americanas (UNILA) quanto à assistência na perspectiva da clínica ampliada e integrativa mediante as consultas compartilhadas durante a Pandemia do SAS COV2.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de atendimentos compartilhados por um profissional fisioterapeuta da residência multiprofissional em Saúde da família da Universidade Federal das Integrações Latino Americano (UNILA) junto com médicos de unidades de saúde do distrito norte da cidade de foz do Iguaçu PR.

As consultas compartilhadas foram organizadas semanalmente em horários de atendimento clínicos. Estes momentos decorrem duas vezes na semana das 8 horas às 13 horas com a finalidade de promover acesso assistencial aos usuários de forma integral e multiprofissional.

As consultas compartilhadas baseiam-se em atendimentos em saúde realizados por profissionais de diferentes áreas para construir, conjuntamente com o usuário, uma

proposta de adesão às demandas em saúde, de forma que esta reflita as condições socioeconômicas, culturais e as rotinas dos sujeitos. Essa metodologia está relacionada com os pressupostos da clínica ampliada, assumindo que profissionais de saúde possam atuar concomitantemente ante a complexidade das demandas e manejo de diagnósticos, fazendo-os refletir e compartilhar a gestão de tais situações com usuários e famílias, reconhecendo a singularidade de cada situação (BRASIL, 2010).

## **DESCRIÇÃO DO CASO**

A situação epidemiológica instalada em todo mundo diante da pandemia do SAS-COV2 inicialmente no ano de 2020 exigiu dos profissionais da ESF uma adaptação para seus atendimentos que anteriormente eram realizados de maneira multiprofissional em grupos com os usuários, vendo a necessidade de ações que atendessem a demanda de cada território. Diante da situação instalada viu-se a necessidade de adequar as práticas porém com as mesmas perspectivas sendo integrativas resolutivas e que promovam a qualidade de vida com minimização de sintomas, agravos e dissociação de doenças que continuam a ser uma necessidade dessa população mesmo em meio a pandemia. (Estrela.F.M 2020)

A Residência Multiprofissional em Saúde tem uma proposta que acrescenta ao serviço de saúde a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde, tendo a consulta compartilhada como instrumento de trabalho que privilegie uma comunicação transversal entre equipes, com vistas para uma clínica ampliada com intuito a interação de várias abordagens que possibilitem o manejo eficaz da complexidade do trabalho multiprofissional. (Luz.A.R 2016)

Tendo em vista o momento que exigia uma readequação nos serviços e sabendo que a consulta compartilhada é um instrumento que pode ser utilizado durante a formação em serviço optou se por agregá-la como uma ferramenta necessária para continuidade e desenvolvimento dos atendimentos durante a pandemia do SAS COV2.

Os atendimentos compartilhados foram executados nas Unidades de Saúde da Família do distrito Norte no município de Foz do Iguaçu PR, com profissionais das USF, médicos e residente de fisioterapia, visando um atendimento integrado, multidisciplinar e compartilhado, assim atendendo as necessidades de cada usuário que tinham a consulta

marcada ou eram atendidos por demanda espontânea naquele dia. Cada um ofertando a sua conduta dentro de cada núcleo do saber, de forma a complementar em um objetivo comum.

Dessa forma, o desafio principal das profissões era o desenvolvimento de uma nova concepção de trabalho que utilize a atuação conjunta e integrada com base nas redes entre os trabalhadores e incorporando a participação dos usuários, refletindo o conceito ampliado de saúde assumido pelo SUS.

A atuação do fisioterapeuta neste âmbito tem como objetivo dar continuidade ao processo de educação em saúde e também realizar orientações específicas relacionadas a queixas osteomusculares que surgiam individualmente durante as consultas. O fisioterapeuta é o profissional responsável por prescrever o exercício físico mediante ao seu diagnóstico cinético funcional então o profissional realiza a prescrição do exercício físico não supervisionado, individualizado, incentiva as formas de automonitorização e orienta atividades domiciliares para serem realizadas pelos pacientes, muitas vezes entregando folders ou cartilhas como material de apoio.

A avaliação fisioterapêutica tem como finalidade verificar os fatores limitantes e os comportamentos de risco para a funcionalidade do indivíduo, realizando intervenções educativas com o intuito de fornecer ao paciente subsídios para que o mesmo retorne as suas atividades recreativas e laborais o mais breve possível contribuindo assim para a manutenção e reabilitação da saúde.

Uma das atribuições ao Médico de saúde da família é a consulta pré natal a qual se realiza uma vez na semana para tal finalidade. Segundo o caderno de atenção ao pré natal de risco habitual da secretaria de estado da saúde do Paraná a primeira consulta deve ser realizada o mais precocemente possível, ou até o final do 3º mês de gestação, garantindo no mínimo 07 (sete) consultas durante a gravidez e 01 (uma) no puerpério, resultando no mínimo em 08 consultas para o atendimento da gestante/puérpera.

A consulta é composta por Anamnese: história clínica (geral e obstétrica), condições e hábitos de vida; Exame Físico (geral e ginecológico/obstétrico); Preenchimento completo do prontuário e da Carteira da Gestante; Solicitação de exames da rotina pré-natal ;Orientação, e escuta sobre as queixas e dúvidas das gestantes.

Durante esse momento podemos aplicar a educação em saúde para abordar alguns temas pertinentes como: Tipos de Parto, a relação entre o trabalho de parto e a dor, boas práticas obstétricas e neonatais segundo a Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, amamentação, identificação das contrações uterinas e



reconhecimento dos sinais e sintomas do trabalho de parto, sinais de risco entre outros. Dentro das consultas ao perceber uma demanda dentro das consultas foi realizado a criação de um checklist (ANEXO 1) maternidade onde esta descrito todos os itens necessários para se levar na bolsa maternidade, a mesma era entregue durante o ultimo trimestre de gestação.

Outra consulta acompanhada semanalmente de acordo com a agenda medica foi a Puericultura que consiste em um acompanhamento periódico visando a promoção e proteção da saúde das crianças e adolescentes, por meio dela é possível identificar precocemente qualquer distúrbio de crescimento, desenvolvimento físico e mental, nutricional, dentre outros, compreendendo a criança e o adolescente como um ser em desenvolvimento com suas particularidades.

Durante a consulta o residente em fisioterapia pode avaliar o desenvolvimento motor infantil e também orientar aos pais sobre os sinais e os sinais de alerta. Era realizada a pesagem, medida de perímetro cefálico e comprimento tudo isso enquanto o medico realiza a anamnese e coleta de informações e dados necessários. Uma necessidade percebida durante essas consultas foi a falta de brinquedos para que as avaliações fossem realizadas de forma mais lúdicas e deixando também o ambiente mais acolhedor, com isso foi criada a caixa de doações de brinquedos para serem utilizados nos consultórios.

As queixas musculoesqueléticas são causas comuns de procura ao serviço de saúde primário, sendo o médico generalista o primeiro a ter contato, avaliar e gerenciar essas queixas. Além da sua alta prevalência, essa morbidade está presente nas doenças que mais causam impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes.(Rios.2009) Com isso a participação do residente em fisioterapia se fez imprescindível onde foi possível realizar intervenções e orientação para cada patologia com entrega de material de apoio,(materiais foram confeccionados conforme as demandas como: lombalgia, cervicalgia, Incontinência Urinaria, tendinite, fascite plantar, artrite)e quando necessário encaminhados para clinicas conveniadas ou outros serviços especializados. Com o decorrer dos atendimentos viu se a necessidade de acompanhar alguns pacientes com uma maior regularidade em consultas individuais com a fisioterapia criando assim uma agenda para atendimento dessa demanda em consultório. Percebeu se também a necessidade do retorno dos grupos para atendimento desse publico.

Tal iniciativa possibilita um atendimento mais resolutivo que transcende a avaliação e conduta clínica incorporando a avaliação e conduta fisioterapêutica agregando também ações de educação em saúde assim identificando e ampliando a resolubilidade do paciente e sua família. Porém sem ultrapassar as funções e responsabilidades de cada profissão, a saber.

## **CONCLUSÃO**

A interdisciplinaridade e a colaboração interprofissional promovida por esse modelo demonstrou ser uma experiência altamente exitosa na Atenção Básica, aumentando a qualidade do atendimento ao usuário, permitindo a equipe identificar problemas de saúde que só uma avaliação criteriosa e multidisciplinar poderia garantir, fortalecendo assim a Atenção Básica. A troca intensa de saberes profissionais em diversos campos, exercendo, dentro de um mesmo cenário, uma ação de reciprocidade e mutualidade, que pressupõe uma atitude diferenciada diante de um determinado problema, é o ponto-chave para uma assistência integral e resolutiva segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, bem como da atenção primária em saúde. No atendimento compartilhado um disparador de ações de mútua responsabilidade que fortalece os vínculos entre os profissionais da equipe de saúde, bem como os laços entre os profissionais de saúde e os usuários.

## REFERÊNCIAS

Araujo.D.C,Lucena.E.E.S, Tavares.T.R.P.Promoção de saúde bucal nas consultas de crescimento e desenvolvimento na atenção primária:um relato de colaboração interprofissional.Revista Ciência Plural. 2018;4(2):87-10

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Nota técnica GVIMS/GGTES/anvisa nº 04/2020 [Internet]. 4ª ed. Brasília: Secretaria de atenção primária à saúde ; 2020. [cited 2020 Apr 14]. Availablefrom: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/01082621-nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada-3.pdf>  
» <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/01082621-nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada-3.pdf> [ Acessado em 18/06/2021]

Elaine Toledo Pitanga FernandesMelissaNathielle de Lima SouzaSuely Maria Rodrigues.Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário.Physis 29 (01) 18 Abr 20192019

Estrela.F.M .Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe.Ciênc. saúde coletiva 25(9)28 Ago 2020Set 2020 • <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.1405202>

Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: conhecimento, ferramentas e desafios  
PhysiotherapyandSupport Center for Family Health: knowledge, tools andchallenges  
Márcio Costa De Souza\* Aline Santana Bomfim\*\* Jairrose Nascimento Souza\*\*\* Túlio Batista Franco. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2013;37(2):176-184 Artigo Original • Original Paper

[https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/202007/pdf6.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/202007/pdf6.pdf) [ Acessado em 06/01/202

Luz AR, Vianna MS, Silqueira SM de F, Silva PC, Chagas HA, Figueiredo JO, Mortimer FM, Starke AC. Consulta compartilhada:: uma perspectiva da clínica ampliada na visão da residência multiprofissional. Rev. G&S [Internet]. 29º de janeiro de 2016 [citado 8º de novembro de 2021];7(1):Pág. 270-281. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3419>

Rios.J.L.L ,Maranhão.R.C , Gazineu.R.M.D.Prevalência de queixas musculoesqueléticas em pacientes atendidos em ambulatório de ensino de Clínica Médica. RevBrasClinMed, 2009;7:283-289

SOUZA.A.S.R ASPECTOS GERAIS DA PANDEMIA DE COVID-19. REVISÃO • REV. BRAS. SAUDE MATER. INFANT. 21 (SUPPL 1) • FEV 2021 • [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1806-9304202100S100003](https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100003)

## ANEXO I



### Para a mãe

- 2 pct Absorventes
- 4 Calcinhas cós-alto
- 2 Sutiã para a amamentação (ou top)
- 2 Roupas confortáveis
- Pijama de preferência camisa com botão
- Chinelo para banho
- Calçado confortável para enfermaria
- Sacola para roupa suja
- Pertences pessoais: Shampoo, condicionador, escova dental, creme dental sabonete, desodorante, pente/escova para cabelo

### Para o bebê

- 4 Meias
- 4 Luvas
- 2 Toalhas de Banho
- 1 Cobertor/Manta
- 4 Fraldas
- Sabonete para bebê
- Lenços umedecidos
- Fralda RN e fralda P
- 4 Body (macacão)
- 4 Calças

**OBS:** Não pode levar óleos, talco, perfume, chupeta, mamadeira, nem tirar os itens das embalagens. Lembrar de deixar uma troca pronta em saco identificado como 1ª Troca.

