

**ESTRATÉGIAS DE OTIMIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE FÍSICA DO
MUNICÍPIO DE COLATINA:
PROPOSTA DE AÇÕES PARA RESOLUÇÃO DE DESAFIOS**

RESUMO

O município de Colatina tem investido na melhoria da saúde da população, com destaque para infraestrutura e capacitação de profissionais. Contudo, dentre outras realidades, a geografia desafiante da região dificulta a mobilidade de pacientes que necessitam de cuidados contínuos, especialmente idosos e pessoas com patologias neurológicas. Este relatório propõe estratégias para aprimorar a atenção à saúde física, focando na descentralização do cuidado e na atuação integrada dos profissionais. Em um cenário ideal, sugere-se a construção de novos postos e centros regionais de saúde, aumento e capacitação de profissionais, atendimento domiciliar contínuo e uso de tecnologia. Numa visão mais realista, propõe-se a melhoria da infraestrutura existente, parcerias com estabelecimentos privados, criação de espaços de saúde física nos bairros, programas de capacitação para agentes comunitários, e a implementação do Programa de Atendimento Continuado (PAC), que desenvolvi e aplico em minha prática privada, para garantir o cuidado contínuo e eficaz dos pacientes em suas próprias casas. As estratégias visam equilibrar o ideal com o realista, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e garantindo acesso equitativo e eficiente aos serviços de saúde.

INTRODUÇÃO

É notório o quanto, nos últimos anos, o município tem demonstrado compromisso contínuo com a melhoria da saúde da população, investindo em infraestrutura, capacitação de profissionais e programas de saúde pública. A administração municipal tem se empenhado em atender às demandas crescentes por serviços de saúde, reconhecendo a importância de proporcionar um atendimento de qualidade e acessível para todos os cidadãos.

Apesar de todo esforço, não podemos fechar os olhos para a necessidade de constante evolução, bem como para as dificuldades que ainda existem em nosso sistema, sobretudo no que tange às atribuições do poder público municipal.

A geografia desafiadora do município, com muitos morros, escadarias e algumas estradas irregulares e sinuosas, apresenta barreiras significativas para a mobilidade de alguns pacientes, especialmente daqueles que necessitam de cuidados contínuos e especializados, como idosos, cadeirantes e pessoas com patologias neurológicas – AVC, Parkinson, dentre outras.

Em reconhecimento aos esforços já realizados e visando potencializar os resultados obtidos, este relatório propõe uma série de estratégias para aprimorar a atenção à saúde física da população, com foco na descentralização do cuidado e na atuação integrada e contínua dos profissionais de saúde.

1. PRINCIPAIS DEMANDAS OBSERVADAS

1.1 IMUTÁVEIS

- Geografia do município: Morros

1.2 PASSÍVES DE MUDANÇAS E MELHORIAS

- Calçamento em bloco – Manutenção;
- Calçadas;
- Rampas de acesso às calçadas;
- Faixas de pedestre;
- Obstrução de vias públicas e calçadas por comerciantes, carros, uso indevido, “churrasquinhos”, etc.;
- **Atenção dispensada pelos profissionais envolvidos no cuidado ao paciente, principalmente na atenção primária.**

Este documento está dividido em dois cenários: um "Cenário Ideal" que descreve a implementação máxima das melhorias sugeridas, e um "Cenário Realista" que considera as limitações geográficas e de recursos do município.

2. CENÁRIO IDEAL

O "cenário ideal" refere-se a uma situação em que todas as necessidades de saúde da população são plenamente atendidas com os melhores recursos disponíveis. Neste contexto, considera-se a implementação de todas as melhorias possíveis, sem restrições significativas de orçamento ou recursos.

2.1 INFRAESTRUTURA E ACESSIBILIDADE

- **Postos de atendimento ampliados:** Construção de novos postos de atendimento em regiões estratégicas, com profissionais capacitados e disponíveis, garantindo que todos os bairros tenham acesso fácil e rápido aos serviços de saúde da atenção primária;
- **Criação de Centros Regionais de Saúde Física:** Construção de centros de atenção à saúde física, tanto para atenção primária quanto secundária e terciária. Nestes espaços, os indivíduos encaminhados recebem atendimento fisioterapêutico e terapêutico-ocupacional individualizado, além de contar com grupos de saúde voltados para populações específicas, liderados por profissionais de educação física que farão triagem, orientações e, obviamente, exercícios direcionados a cada grupo especial;
- **Transporte adaptado:** Implementação de um serviço de transporte adaptado para pacientes com mobilidade reduzida, garantindo que eles possam se deslocar para os atendimentos necessários.

2.2 RECURSOS HUMANOS

- **Profissionais suficientes:** Aumentar o número de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e profissionais de educação física em todos os bairros, com uma distribuição equitativa;

- **Capacitação contínua:** Programas de capacitação contínua para os profissionais de saúde, garantindo que estejam sempre atualizados com as melhores práticas e inovações na área;
- **Fiscalização do atendimento prestado:** Criação de estratégias de autoavaliação e estabelecimento de “metas humanas” de todos os profissionais relacionados à atenção primária, desde recepcionistas até fisioterapeutas, por exemplo. A garantia de um atendimento de qualidade leva a melhoria na taxa de satisfação da população sem que haja aumento de gastos financeiros.

2.3 ATENDIMENTO DOMICILIAR CONTINUADO

- **Equipes multidisciplinares:** Formação de equipes multidisciplinares que incluam fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e profissionais de educação física para atendimento domiciliar, especialmente para pacientes acamados ou com mobilidade reduzida;
- **Tecnologia em Saúde:** Utilização de tecnologia, como teleconsultas e monitoramento remoto, para acompanhar a saúde dos pacientes em suas casas.

2.4 ENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO

- **Agentes Comunitários de Saúde:** Fortalecimento do papel dos agentes comunitários de saúde na identificação de pacientes que necessitam de cuidados especializados e contínuos, garantindo que ninguém fique sem atendimento;
- **Programas educativos:** Implementação de programas educativos sobre saúde física, mobilidade e prevenção de doenças, visando engajar a comunidade na promoção da saúde.

3. CENÁRIO REALISTA

O "cenário realista" considera as limitações de orçamento, recursos humanos, infraestrutura existente e a complexa geografia do município. Esse cenário propõe soluções viáveis e práticas que podem ser implementadas a curto e médio prazo para melhorar a saúde física da população.

3.1 INFRAESTRUTURA E ACESSIBILIDADE

- **Postos de atendimento existentes:** Melhorar a infraestrutura dos postos de atendimento existentes, garantindo acessibilidade para todos, incluindo rampas e elevadores onde necessário;
- **Parcerias com estabelecimentos já existentes:** A partir dos princípios da regionalização e da descentralização, podem ser firmadas parcerias com instituições privadas de modo complementar. Estabelecimentos de saúde que ofereçam atendimento fisioterapêutico, por exemplo, podem ofertar o serviço à comunidade do bairro a partir de convênio com o poder público;
- **Criação de Espaços de Saúde Física nos bairros:** Uma estratégia viável e eficaz é a **criação ou adequação** de espaços dedicados à saúde física, como salas de fisioterapia e educação física, nos bairros com maior necessidade. Tais espaços seriam adaptados conforme a realidade local, utilizando recursos disponíveis de forma eficiente. Além disso, a utilização de praças e academias populares pode complementar essas salas, promovendo a saúde e a qualidade de vida da população. Conforme os seguintes passos:
 - a) **Localização:** Através de mapeamento e diagnóstico situacional, identificar bairros e comunidades com maior necessidade e disponibilidade de espaços em centros comunitários, escolas, ou postos de saúde existentes para a instalação das salas;
 - b) **Adaptação de espaços já existentes:** Reformar e adaptar salas para uso específico em fisioterapia e educação física, garantindo acessibilidade e segurança para todos os usuários;
 - c) **Materiais necessários:**

- **Macas:** Macas e/ou tatames para diferentes tipos de tratamento;
 - **Recursos de eletroterapia:** Aparelhos de TENS (Estimulação Elétrica Transcutânea), ultrassom terapêutico e laser;
 - **Equipamentos de reabilitação:** Faixas elásticas, bolas suíças, pesos livres, halteres e bastões;
 - **Colchonetes:** Para exercícios de solo e alongamentos;
 - **Espaldar:** Estrutura de madeira fixa na parede para exercícios de alongamento e fortalecimento muscular;
 - **Espelhos:** Para ajudar na correção postural durante os exercícios;
 - **Materiais de avaliação:** Goniômetros, dinamômetros e fitas métricas;
 - **Equipamentos aeróbicos:** Esteiras, bicicletas ergométricas e elípticos;
 - **Materiais de musculação:** Pesos livres, halteres, kettlebells e aparelhos de musculação básicos;
 - **Acessórios de Treinamento Funcional:** Cordas, cones, step, bolas e faixas de resistência;
 - **Espaço aberto:** Área para exercícios de agilidade, flexibilidade e fortalecimento;
 - **Tapetes de exercício:** Para atividades de solo;
 - **Sistema de som:** Para aulas de grupo e atividades rítmicas;
 - **Climatização adequada:** Salas climatizadas para conforto térmico durante as atividades, de acordo com o clima de nossa região.
- **Utilização de Praças e Academias Populares – Estratégias para aproveitamento de espaços públicos**

- a) **Praças e parques:** Transformar praças e parques em áreas de promoção da saúde, instalando equipamentos de exercícios e criando trilhas para caminhadas e corridas. Promover eventos comunitários, como aulas de ginástica, yoga e tai chi ao ar livre;
- b) **Academias ao ar livre:** Instalar academias populares ao ar livre, equipadas com aparelhos de musculação e alongamento, acessíveis a todos os moradores. Garantir que esses equipamentos sejam de fácil utilização e manutenção;
- c) **Programas de atividade física:** Desenvolver programas regulares de atividade física em espaços públicos, com instrutores qualificados oferecendo aulas gratuitas ou a baixo custo. Incentivar a participação comunitária através de campanhas de conscientização sobre os benefícios da atividade física.
- d) **Materiais necessários:**
- **Aparelhos de musculação ao ar livre:** Equipamentos robustos e resistentes às intempéries, como barras paralelas, bicicletas fixas, aparelhos de remada e pranchas de abdominal;
 - **Espaço de alongamento:** Estruturas para alongamento e flexibilidade, como barras de alongamento e postes de apoio;
 - **Piso adequado:** Piso de borracha ou outro material antiderrapante para segurança durante os exercícios;
 - **Iluminação adequada:** Instalação de iluminação para permitir o uso seguro dos espaços durante a noite;
 - **Bebedouros:** Disponibilização de água potável para os usuários;
 - **Sinalização e instruções:** Placas informativas com instruções de uso dos equipamentos e dicas de exercícios.
- **Parcerias com transporte local:** Estabelecer parcerias com serviços de transporte local para oferecer tarifas reduzidas ou gratuitas para pacientes em tratamento contínuo (Creio que já existente);

- **Serviço de busca de pacientes em domicílio:** Dentre os pacientes que precisam se locomover de bairros mais periféricos para centros de reabilitação, por exemplo, nem todos conseguem arcar com os custos de ida e vinda (Taxi, Uber, etc.). Pacientes acamados, por exemplo, geralmente não conseguem fazer este percurso de ônibus, ainda que tenha assegurada a gratuidade do transporte. É sabido que a prefeitura, juntamente com programas já existentes (CER IV, por exemplo), oferece serviço de busca e leva de pacientes; no entanto, uma das principais queixas por parte das famílias é a dificuldade de colocar e retirar o paciente dependente no veículo, visto que não há um profissional dedicado a este serviço. O motorista do veículo eventualmente faz este papel, porém nem todos estão dispostos ou hábeis a este processo. A realidade é que, em determinados casos, o paciente não possui, em sua rede de apoio, um familiar “forte o suficiente” para realizar este serviço, pois este encontra-se trabalhando no momento em que o carro chega à casa. Seria interessante uma atenção especial a este ponto, visto que tal proposta possivelmente reduziria a desistência por parte do paciente ao tratamento proposto. Não basta oferecer o tratamento, é necessário assegurar que a população tenha, de fato, acesso e condições de participar e usufruir de seus direitos.

3.2 RECURSOS HUMANOS

- **Distribuição otimizada:** Redistribuir os profissionais de saúde existentes de forma a atender melhor as áreas mais necessitadas, considerando a complexa geografia do município;
- **Formação de novos profissionais:** Incentivar a formação de novos profissionais de saúde através de parcerias com instituições de ensino e programas de incentivo;
- **Fiscalização da qualidade do atendimento prestado:** Criação de estratégias de autoavaliação e de avaliação independente, além do estabelecimento de “metas humanas” a serem atingidas por todos os profissionais relacionados à atenção primária; desde recepcionistas até

fisioterapeutas, por exemplo. O comprometimento com a garantia de um atendimento de qualidade leva a melhoria nas taxas de satisfação da população com o serviço ofertado, sem que haja, necessariamente, o aumento de gastos financeiros, conforme Gomes (2019) explica. A qualidade final do serviço público de saúde passa por todos os envolvidos no processo, desde gestores, passando pelos recepcionistas, pessoal da limpeza, até o profissional que trata, de fato, cada paciente. Há uma responsabilidade irrevogavelmente intrínseca ao se assumir um cargo de serviço público, e tal compromisso deve ser devidamente cobrado e reavaliado sistematicamente.

3.3 ATENDIMENTO DOMICILIAR CONTINUADO

- **Incorporação de Programas Piloto:** Implementar programas piloto de atendimento domiciliar, começando pelos bairros com maior número de pacientes acamados ou com mobilidade reduzida – a exemplo, temos o Programa de Acompanhamento de Idosos (PAI), projeto paulistano que oferece, dentre outras demandas relacionadas à saúde, apoio e suporte nas Atividades de Vida Diária (AVD's) à população específica contemplada pelo programa.
- **Acompanhamento regular:** Estabelecer e manter um cronograma regular de visitas domiciliares por profissionais de saúde, garantindo que os pacientes recebam acompanhamento contínuo;
- **Sobre o atendimento fisioterapêutico:** A prática fisioterapêutica no âmbito domiciliar já é, por si só, cercada de inúmeras dificuldades, como o acesso a algumas casas, a complexidade de levar alguns recursos maiores ou mais pesados – Bola suíça, Espaldar, etc., terrenos irregulares e questões relacionadas à falta de espaço dentro de cada residência. Além disso, é com profunda tristeza que confesso admitir que o atendimento domiciliar fisioterapêutico, sobretudo no Sistema Único de Saúde, não tem, por parte da população, a aprovação que todos gostaríamos que tivesse. As principais queixas giram em torno do não cumprimento das visitas domiciliares necessárias, prescritas e acordadas,

o não comparecimento do profissional à residência, duração ínfima de atendimento – dez a quinze minutos, por exemplo – e conduta fisioterapêutica questionável, não atendendo a real necessidade de cada paciente. Aproveito a oportunidade para, obviamente, lembrar que não são todos os profissionais que apresentam tais condutas, não podendo, portanto, ser manchada a imagem da Fisioterapia; e que seja registrada tal ressalva. Tendo em vista todo este contexto, faz-se clara a necessidade iminente de se haver uma reforma no que diz respeito aos parâmetros de qualidade do serviço oferecido. Não basta oferecer o tratamento, é necessário assegurar que a população tenha, de fato, tratamento de qualidade e efetividade.

3.4 ENVOLVIMENTO E CAPACITAÇÃO COMUNITÁRIA

- **Capacitação de Agentes Comunitários:** Oferecer capacitação adicional para os agentes comunitários de saúde, para que possam identificar e encaminhar pacientes com necessidades específicas;
- **Grupos de apoio:** Criar grupos de apoio comunitários para pacientes e familiares, oferecendo suporte emocional e informações sobre cuidados em saúde.
- **Capacitação para cuidadores de pacientes acamados, cadeirantes e idosos:** É crucial capacitar os familiares e cuidadores de pacientes acamados, cadeirantes, como crianças com paralisia cerebral, e idosos, para garantir que esses pacientes recebam os cuidados adequados e evitar possíveis agravos de suas condições. A formação contínua de cuidadores não apenas melhora a qualidade de vida dos pacientes, mas também reduz o estresse e a carga sobre os familiares que assumem essa responsabilidade. Esta capacitação é essencial para assegurar que eles estejam preparados para lidar com as diversas necessidades dos pacientes. Isso inclui o manuseio seguro e correto dos pacientes, prevenindo quedas e lesões, cuidados com a higiene pessoal, alimentação adequada, administração de medicamentos e reconhecimento de sinais de complicações.

3.4.1 Propostas de Capacitação

a) Cursos Presenciais e Online:

- **Cursos Presenciais:** Organizar cursos regulares em centros comunitários, escolas ou unidades de saúde, ministrados por profissionais de saúde qualificados. Esses cursos devem abordar tópicos como cuidados básicos, prevenção de úlceras por pressão, técnicas de movimentação e transferências, cuidados com alimentação e hidratação, entre outros.
- **Vídeo-aulas:** Desenvolver uma série de vídeo-aulas que podem ser acessadas online, permitindo que os cuidadores aprendam no seu próprio ritmo e revisitem o conteúdo conforme necessário. Essas aulas podem incluir demonstrações práticas e dicas de cuidados diários.

b) Programas de Apoio e Inovação:

- **Grupos de Suporte:** Criar grupos de apoio para cuidadores, onde eles podem compartilhar experiências, receber orientação e apoio emocional, além de aprender uns com os outros.
- **Inovações Tecnológicas:** Introduzir ferramentas e dispositivos tecnológicos que facilitem o cuidado, como aplicativos para monitoramento de saúde, lembretes de medicamentos e comunicação direta com profissionais de saúde.

3.4.2. Benefícios da Capacitação

A capacitação de cuidadores traz benefícios significativos não apenas para os pacientes, mas também para toda a comunidade. Ela melhora a qualidade do atendimento, reduz o número de hospitalizações evitáveis, diminui

os custos de saúde e aumenta a satisfação dos cuidadores com o seu papel. Além disso, promove a inclusão social e a autonomia dos pacientes, permitindo que eles permaneçam em seus lares com segurança e dignidade.

Implementar esses programas de capacitação é um passo fundamental para fortalecer a rede de cuidado domiciliar e garantir que todos os pacientes recebam a atenção e os cuidados que merecem.

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENDIMENTO CONTINUADO (PAC) NO MUNICÍPIO

O Programa de Atendimento Continuado (PAC) é uma iniciativa inovadora de minha autoria, que desenvolvi com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos idosos e pacientes com mobilidade reduzida em nossa comunidade. Esse programa, criado e testado por mim no meu dia a dia com pacientes particulares, oferece um atendimento domiciliar personalizado, orientando tanto os pacientes quanto seus familiares sobre a execução correta de exercícios físicos em casa. Esta proposta, que já demonstrou ser altamente eficaz em meus atendimentos privados, agora é apresentada à Prefeitura com o objetivo de expandir seus benefícios para toda a população do município.

Descrição do Programa de Atendimento Continuado (PAC)

O PAC consiste em um modelo de atendimento fisioterapêutico domiciliar em que os pacientes são atendidos de duas a três vezes por semana (ou conforme a disponibilidade de profissionais da prefeitura). Nos dias em que não há atendimento presencial, os pacientes recebem, além de uma cartilha explicativa e direcionada ao paciente acamado, com baixa mobilidade ou impossibilitado temporariamente de ir ao serviço de saúde, uma relação de exercícios, “tarefas de casa” e condutas que devem ser seguidos, adaptados às suas condições e necessidades individuais. Todo o material é autoexplicativo e completamente ilustrado. O objetivo é promover a continuidade do tratamento, garantindo que os pacientes mantenham a prática dos exercícios recomendados e, conseqüentemente, melhorem sua mobilidade, força, e bem-estar geral.

Além disso, o PAC tem como foco a orientação dos familiares e cuidadores, capacitando-os para auxiliar os pacientes na execução dos exercícios de maneira segura e eficaz. Isso contribui para a criação de uma rede de apoio no ambiente domiciliar, essencial para o sucesso do tratamento.

Estratégias para Implantação do PAC no Município

1. **Integração com Profissionais de Saúde:** O PAC pode ser adaptado para ser utilizado por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, e outros profissionais de saúde como nutricionistas e médicos. Cada profissional pode contribuir com sua expertise para complementar o atendimento e garantir uma abordagem multidisciplinar. Por exemplo, enquanto o fisioterapeuta trabalha a mobilidade e força, o nutricionista pode oferecer orientação sobre uma alimentação balanceada para melhorar a condição física geral dos pacientes.

2. **Uso de Cartilhas Educativas:** A cartilha educativa será uma ferramenta central no PAC. Ela conterá orientações detalhadas, com imagens explicativas, sobre como realizar cada exercício de forma correta e segura. Além de exercícios físicos, as cartilhas podem incluir dicas sobre nutrição, cuidados com a saúde mental, e prevenção de quedas, oferecendo uma abordagem completa de cuidados. As cartilhas serão distribuídas tanto em formato impresso quanto digital, garantindo acessibilidade para todos os pacientes.

3. **Implementação da Telemedicina e Chamada de Vídeo:** A telemedicina será um importante complemento ao atendimento presencial. As "chamadas de vídeo" permitirão que os profissionais de saúde monitorem os pacientes à distância, esclarecendo dúvidas e ajustando os exercícios conforme necessário. Caso o município não tenha recursos para desenvolver aplicativos próprios de telemedicina, as chamadas podem ser realizadas via WhatsApp, aproveitando uma plataforma já amplamente utilizada pela população.

É importante destacar que essa modalidade de atendimento não pretende substituir ou diminuir a importância dos atendimentos presenciais, mas sim garantir que os pacientes recebam um acompanhamento contínuo, mesmo nos dias em que não há visitas domiciliares.

4. **Criação de um Banco de Dados com Vídeos de Exercícios:** Como parte da estratégia de continuidade do tratamento, sugere-se a criação de um banco de dados com vídeos demonstrativos de exercícios, que poderão ser enviados aos pacientes conforme a necessidade. Esses vídeos serão uma ferramenta adicional para assegurar que os pacientes estejam realizando os exercícios de maneira correta, contribuindo para a eficácia do tratamento.

5. **Capacitação dos Profissionais:** Para garantir a eficácia do PAC, será necessária a capacitação dos profissionais de saúde envolvidos. Cursos de formação e treinamentos específicos serão oferecidos para que os profissionais se familiarizem com a metodologia do PAC, o uso das cartilhas e as tecnologias de telemedicina. Essa capacitação pode ser organizada em parceria com instituições de ensino e especialistas em cada área.

6. **Adequação e Flexibilidade do PAC:** O PAC é um programa flexível que pode ser ajustado de acordo com as condições e necessidades dos pacientes e do município. Caso alguma estratégia ou ferramenta proposta não seja viável devido a limitações financeiras ou logísticas, o programa pode ser adaptado para atender às realidades locais, garantindo que os pacientes continuem a receber um atendimento de qualidade.

7. **Parceria com a Secretaria de Saúde:** Para viabilizar a implantação do PAC no município, é fundamental estabelecer uma parceria sólida com a Secretaria de Saúde. A proposta é que o PAC seja incluído nas políticas públicas de saúde, como parte das estratégias de cuidado domiciliar para pacientes com necessidades especiais. A prefeitura pode oferecer suporte logístico, recursos materiais, e financiamento para a ampliação do programa.

CONCLUSÃO

Este relatório apresenta sugestões que visam melhorar a saúde física no município, equilibrando o ideal com o realista. Com a implementação dessas estratégias, espera-se melhorar significativamente a qualidade de vida dos

pacientes, especialmente daqueles com mobilidade reduzida, garantindo um acesso mais equitativo e eficiente aos serviços de saúde.

A inclusão do Programa de Atendimento Continuado (PAC), uma iniciativa que desenvolvi e já aplico em minha prática privada, traz uma nova dimensão ao atendimento domiciliar. O PAC não apenas complementa os serviços presenciais, mas também assegura que os pacientes recebam cuidados contínuos, mesmo à distância. A proposta de utilizar tecnologias acessíveis como o WhatsApp e de criar um banco de vídeos de exercícios demonstrativos contribui para a personalização e eficácia do atendimento.

Ao adotar essas sugestões, o município estará dando um passo importante para construir um sistema de saúde mais integrado e humanizado, onde cada paciente, independentemente de suas limitações, terá a oportunidade de receber o cuidado necessário para uma vida mais saudável e ativa.

JUSTIFICATIVAS E REFERÊNCIAS

1. **Descentralização do Cuidado (SUS):** A descentralização do cuidado é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa garantir que todos os cidadãos tenham acesso equitativo aos serviços de saúde, independentemente de sua localização geográfica.
2. **Importância dos Agentes Comunitários de Saúde (SUS):** Os agentes comunitários de saúde desempenham um papel crucial na identificação de necessidades de saúde na comunidade e no encaminhamento de pacientes para os serviços apropriados.
3. **Atendimento Domiciliar:** A Política Nacional de Atenção Domiciliar (PNAD) do SUS destaca a importância do atendimento domiciliar para pacientes que apresentam dificuldades de mobilidade, garantindo a continuidade do cuidado e a humanização do atendimento.
4. Gomes MAV, Pinto V de O, Cassuce FC da C. Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021Apr;26(4):1311–22. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.18022019>

5. <https://www.capital.sp.gov.br/w/noticia/programa-acompanhante-de-idosos-pai-promove-melhoria-de-vida-e-bem-estar-a-seus-atendidos#:~:text=Para%20se%20cadastrar%20no%20projeto,contam%20com%20equipe%20do%20programa.&text=O%20trabalho%20%C3%A9%20realizado%20por,programa%20em%20suas%20tarefas%20di%C3%A1rias.>
6. <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/05/10/sus-deve-garantir-atendimento-domiciliar-com-cuidador-para-idosos-aprova-cas>

Colatina, 25 de julho de 2024

André Canali Pereira
Fisioterapeuta
Especialista em Traumatologia-Ortopedia