

**INTRODUÇÃO DO ESTUDANTE DE FISIOTERAPIA
NO CAMPO DA ATENÇÃO BÁSICA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO**

Maísa Flaviane Lopes Aniceto¹, Maria Alice Santos Esteves²,
Sílvia Helena Moraes³

Resumo: A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção à saúde, para o contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o Sistema Único de Saúde (SUS). Suas ações abrangem não só a recuperação da saúde, no âmbito individual ou coletivo, mas sobretudo, a prevenção, promoção e manutenção. A Fisioterapia, por ter sua forma de atuação historicamente centralizada nas áreas curativas e reabilitadoras, precisou romper com este modelo biomédico assistencialista e se dedicar à mudança no processo de formação de profissionais que fossem capazes de lidar com a promoção de saúde e prevenção de doenças, para assim integrar os princípios propostos pelo SUS. Dentro deste cenário, foi realizado um estudo observacional com base em um projeto de extensão realizado na ESF (Estratégia de Saúde da Família) do bairro Santa Clara em Viçosa/Mg no ano de 2017, por estudantes do 6º período do curso de fisioterapia da Faculdade de Ciências e Tecnologias de Viçosa (FACISA – UNIVIÇOSA), com o objetivo de conhecerem o funcionamento de uma equipe interdisciplinar e multiprofissional, dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), as demandas e os diversos agravos de saúde da população neste território, que necessitam de assistência fisioterapêutica, bem como de contribuírem com a prática integral deste profissional, dentro da Saúde Coletiva.

Palavra – chave: Fisioterapia, atenção básica, prevenção e promoção.

¹Graduanda em Fisioterapia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA e-mail: maisa.lopes23@hotmail.com

²Graduanda em Fisioterapia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA e-mail: mariaalice05.02@gmail.com

³Docente e gestora do curso de Fisioterapia – FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA e-mail: fisioterapia@univicosa.com.br

Introdução

A atenção básica é um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situado no primeiro nível de atenção do sistema de saúde, voltada para a promoção, prevenção de agravos, tratamento e a reabilitação da saúde (GONÇALVES, 2006). Teve a organização de suas atividades, em 1994, com a criação do PSF (Programa de Saúde da Família), hoje reconhecido como Estratégia de Saúde da Família (ESF), para consolidar o e garantir os princípios do SUS que compreendem a integralidade da assistência, a universalidade, a equidade, resolutividade, intersetorialidade, humanização do atendimento e participação social.

Atualmente, as equipes da ESF contam com o apoio do NASF (Núcleo de Apoio à Atenção Básica), criado pelo Ministério da Saúde em 2008, para fortalecer e ampliar a cobertura assistencial dentro da Atenção Básica, com qualidade e resolubilidade. É composto por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, dentre os quais está o fisioterapeuta, que poderão ser alocados de acordo com a necessidade do município. Porém, a inserção do fisioterapeuta nos serviços de AB (Atenção Básica) ainda está em processo de construção, uma vez que, por muito tempo este profissional foi rotulado somente como reabilitador, voltando-se apenas para uma pequena parte de seu objeto de trabalho: tratar a doença e suas sequelas. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1978).

Essa lógica de conceitualização, durante muito tempo, excluiu da rede básica os serviços de fisioterapia, acarretando uma grande dificuldade de acesso da população a esse serviço e impedindo o profissional de atuar na atenção primária (RIBEIRO, 2002). Apesar da pouca experiência acumulada nesse nível assistencial, com foco na prevenção, esforços foram feitos através das adequações nas grades curriculares para formar profissionais para a prática da integralidade, tendo em vista as novas propostas de enfrentamento das questões de saúde colocadas atualmente (MACIEL, 2005).

Com este propósito, o presente estudo teve como objetivo a introdução do estudante do Curso de Fisioterapia no campo da prática

profissional da saúde coletiva, para aquisição do conhecimento do funcionamento de uma equipe interdisciplinar e multiprofissional, bem como de contribuir com a prática integral deste profissional, dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Materiais e Métodos

Trata-se de um relato de experiência da turma de estudantes do 6º período do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências e Tecnologias de Viçosa (FACISA – UNIVIÇOSA) realizado na ESF (Estratégia de Saúde da Família) do Bairro Santa Clara, em Viçosa/MG, a partir de um projeto de extensão iniciado na Disciplina de Vivência Profissional Orientada III, ocorrido no período de 10 de outubro de 2017 a 27 de novembro de 2017. Os estudantes foram divididos em grupos para conhecer e auxiliar nas atividades de cada setor da UBS, que divide-se em: 1. Recepção e triagem, onde o paciente fornece todos os seus dados de identificação, confere o uso dos medicamentos e segue para a sala de coleta de dados vitais e estado de saúde geral que são inseridos no e-SUS **Atenção Básica (e-SUS AB)**, uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. 2. Sala de espera: onde os profissionais aproveitam para realizarem palestras e orientações referentes à patologia selecionada para as intervenções específicas de cada dia da semana. 3. Visita domiciliar: realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dentro de sua área de abrangência, com o intuito de cadastrar e acompanhar as famílias expostas às situações de risco. 4. Grupo de atividades físicas: proposto para pacientes a partir de avaliações fisioterapêuticas prévias.

Discussões e Resultados

Nos setores de recepção e triagem os estudantes de fisioterapia participaram ajudando na coleta das fichas e troca de receitas dos medicamentos, bem como realizaram mensurações dos dados vitais

e lançamentos no e-SUS. Na sala de espera as ações de prevenção e educação em saúde foram realizadas com utilização de palestras, jogos educativos, roda de conversa, quebra-cabeças, confecção de artesanatos de tecidos e papéis, recursos estes selecionados de acordo com o grupo de pacientes pertencentes aquele dia. Nas visitas domiciliares foram detectados idosos acamados, risco de quedas, pós-operatórios ortopédicos osteoartrose, lesados medulares e pós-acidente vascular encefálico.

Na segunda feira, dia dedicado ao atendimento de puericultura, eram ministradas palestras com temas direcionadas às crianças, bem como informações e orientações para pais e acompanhantes quanto ao desenvolvimento normal da criança, a fim de capacitá-los para se identificar algum distúrbio, ter a capacidade de procurar a UBS para o auxílio e encaminhamento necessário. Além disto, atividades lúdicas foram realizadas para incentivo do desenvolvimento neuropsicomotor das mesmas.

No dia da Saúde Mental o atendimento era voltado para distúrbios como depressão e ansiedade. As ações envolviam roda de conversa com frases de incentivos na qual, eram orientados a falarem o que cada frase representava em seu cotidiano. Além disso, grupos para confecção de fuxicos com retalhos de tecido eram realizados, em que, os integrantes eram orientados a “fuxicar” enquanto compartilhavam suas alterações emocionais e seus medos, pois as técnicas manuais ajudam a melhorar a autoestima e o estado emocional.

As terças e quintas-feiras eram reservadas para o atendimento de hipertensos e diabéticos, na qual, eram dadas orientações nutricionais, posturais e propunha-se a utilização de recursos simples e de fácil realização nos domicílios com o intuito de facilitar as atividades de vida diária (AVDs), finalizando com o grupo de atividades físicas, de maneira a contribuírem na funcionalidade geral. Além

disso, a fisioterapeuta do NASF, responsável por gerenciar aproximadamente oito núcleos naquele período de trabalho, apresentou para nossa professora suas formas de atuação.

Os participantes passaram pela avaliação fisioterapêutica para o entendimento do estado geral e específico de saúde e estabelecendo objetivos a serem seguidos no plano de atividades para o grupo. O encontro era realizado no salão paroquial da Igreja do bairro de Santa Clara, às terças e quintas-feiras de 15:30hrs às 17:00hrs e se resumia em acolhimento inicial, aferição de dados vitais e palestras de um profissionais diferentes da ESF a cada encontro, que explanava sobre assuntos trazidos pelo grupo, antes das atividades físicas propriamente ditas.

A partir das ações realizadas neste projeto, que de acordo com o autor Pain (1998), faz-se necessária a presença do profissional fisioterapeuta na Atenção Básica, para que se possa efetivar um sistema de saúde universal, equitativo para a promoção, manutenção da saúde, prevenção de doenças e a participação popular. Vale ressaltar que, a experiência na comunidade, dá subsídio também ao fisioterapeuta de se aproximar da realidade social e se adaptar ao meio, tendo como objetivo buscar novos recursos de tratamento e estimular a criatividade na prática fisioterapêutica.

Conclusão

Dessa forma, conclui-se que é fundamental a Introdução do estudante de fisioterapia na atenção básica que é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade, a fim de conhecer as dificuldades dos mesmos de serem inseridos nesse setor e contribuir com as ações de promoção e prevenção da saúde, auxiliando para ampliação das coberturas assistenciais oferecidas pela Atenção Básica,

permitindo uma maior acessibilidade da população e assim para uma melhora da resolubilidade e da qualidade de vida.

Referências bibliográficas

Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional; Disponível em: <http://henriquetateixeira.com.br/up_artigo/atribuiCOes_do_fisioterapeuta_no_programa_de_saUde_da_famIli_co2gi5.pdf> , acesso em 20 de **março de 2018**.

MACIEL, R.V. et al. Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v.18, n,1, p.11-17, jan./mar., 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1978. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39228/9241800011_por>