

Percepção dos acadêmicos sobre a vivência de fisioterapia na atenção primária a saúde

Maíra Machado da Silva*, Camila dos Santos Dias**, Danuza Teixeira Corrêa*, Êmille dos Santos***, Maria Saleti Lock Vogt****, Stéphanie Jesien**

RESUMO: Este trabalho objetiva relatar a percepção dos acadêmicos sobre a vivência na disciplina de Fisioterapia na Atenção Primária. Metodologia: o presente estudo desenvolveu-se na disciplina teórico-prática “Fisioterapia na Atenção Primária a Saúde”, com carga horária de 30 horas. As práticas foram desenvolvidas na comunidade da Estratégia Saúde da Família - S. José, em Santa Maria/RS. Participaram 14 acadêmicos do curso de fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria. Os resultados são oriundos do parecer dos acadêmicos sobre a vivência. Procedeu-se uma leitura qualitativa dos dados, tendo como referencial de análise a sistematização proposta por Minayo¹. Resultados: Os resultados estão apresentados em três blocos, de acordo com os itens do parecer: facilidades para aprendizagem, dificuldades e sugestões para as dificuldades, e auto-avaliação sobre a experiência. Conclusão: Observou-se a satisfação dos acadêmicos com a experiência, que permitiu-lhes refletir sobre a importância da inclusão do fisioterapeuta na atenção primária a saúde.

Descritores: Atenção primária à saúde, Educação em saúde, Fisioterapia.

Students' perception on the experience of physical therapy in primary health care

ABSTRACT: This paper describes perception of academic students about experience in the discipline of Physical Therapy in Primary Care. Methods: this present study in the theoretical-practical discipline “Physical Therapy in Primary Care”, with a workload of 30 hours. The practices were developed in the community of the Family Health Strategy- São José, Santa Maria, RS. Participated 14 Physical Therapy students of the University Federal of Santa Maria. The results come from the feedback of scholars about the experience. Procedure a qualitative data analysis, referencing the systematization analysis proposed by Minayo Results: The results were presented in three categories, according to the items of the feedback: facilities for learning, difficulties and suggestions for the difficulties, and self-evaluation of the experience. Conclusion: Observed Satisfaction of the students with the experience, which allowed them to reflect about the importance of including the physiotherapist in the primary healthcare.

Descriptors: Primary health care, Health education, Physiotherapy.

*Fisioterapeuta. Especializanda em Reabilitação Físio-Motora na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

**Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

***Acadêmica de Fisioterapia na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

****Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Professora titular no curso de Fisioterapia na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

Introdução

O atual modelo de formação acadêmica dos profissionais da saúde ainda predomina a atenção curativa, centrado nas práticas hospitalares. No curso de fisioterapia, o seu histórico construído a partir da reabilitação ainda tem marcante influência na atuação dessa profissão, voltando o seu olhar para a atenção secundária e terciária à saúde². Apesar disso, impulsionada pelas diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em fisioterapia a partir de 2002, diversos órgãos representativos profissionais têm alavancado novos conhecimentos e divulgação de trabalhos, possibilitando, nesse momento, um aprofundamento e reflexão sobre sua prática profissional na atenção primária através de ações que favoreçam a formação de um profissional capaz de atuar na saúde nos níveis de promoção, prevenção, preservação e recuperação da saúde do ser humano e prevenção de doenças e incapacidades^{2,7,8}.

O contexto de ensino centrado no modelo curativo-reabilitador, com prioridade no ambiente ambulatorial e hospitalar não proporciona aos acadêmicos o conhecimento da realidade de vida da população e do seu adoecimento, levando a um conseqüente despreparo para atuar na atenção primária a saúde. Dessa forma destaca-se a importância da participação dos acadêmicos de fisioterapia em projetos, disciplinas, ou estágios que propiciem experiência nesse universo de atuação.

A disciplina complementar a graduação “Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde”, utilizando-se do projeto “Espaço de Vivências da Fisioterapia na Comunidade”, proporcionou essa vivência aos alunos de fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Na qual eles conheceram o contexto em que vivem os pacientes, os cuidadores e a família: como eles se relacionam entre si, as condições de vida e os recursos de que dispõem, e como as doenças modificam a sua rotina/seu modo de viver.

O projeto citado anteriormente tem como objetivos proporcionar espaço de vivências acadêmicas em práticas de fisioterapia na atenção primária de saúde; proporcionar aos acadêmicos do curso de Fisioterapia conhecer o universo de atuação da fisioterapia na comunidade; estimular a troca de experiências entre os acadêmicos e os profissionais do serviço de saúde; incentivar a produção de trabalhos científicos a partir das vivências e divulgar e oportunizar à comunidade o trabalho da fisioterapia na atenção primária à saúde.

O estudo de Silva e Da Ros² demonstra a necessidade de inserção dos acadêmicos de fisioterapia em atividades voltadas à atenção básica, aproximando-os da realidade, ainda que de forma gradual, no decorrer do curso. A falta da inserção se reflete no perfil acadêmico do fisioterapeuta, onde muitos estão voltados apenas para o processo de reabilitação. O presente trabalho é justificado pela necessidade da educação dos profissionais de saúde ser pautada nos conhecimentos vividos, experimentados, pois esses permitem formar profissionais com capacidade de solucionar problemas, de contribuir para melhorar a situação de saúde da população. Impulsionando mudanças necessárias à construção de uma atuação profissional em Fisioterapia mais alargada, reforçando a necessidade de uma mudança de paradigma na formação acadêmica, que permita uma visão mais integral do ser humano e uma postura profissional mais humanizada e mais voltada para a realidade social onde os sujeitos estão inseridos. Além disso, o trabalho reflete um dos princípios das diretrizes curriculares para os cursos universitários da área da saúde onde consta que se deve “incentivar uma sólida formação geral, necessária para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção do conhecimento”³.

Objetivo

Relatar a percepção dos acadêmicos de fisioterapia sobre a vivência na disciplina de Fisioterapia na Atenção Primária.

Metodologia

O presente estudo consiste numa pesquisa descritiva que aborda sobre a percepção dos acadêmicos sobre a vivência na disciplina complementar de graduação (DCG), denominada Fisioterapia na Atenção Primária a Saúde, ministrada aos acadêmicos do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), realizada junto à comunidade abrangida pela Estratégia Saúde da Família - S. José, em Santa Maria/RS.

Na disciplina foram desenvolvidas 15 horas de atividades teóricas, com abordagens sobre princípios e organização da atenção básica no sistema único de saúde, publicações sobre fisioterapia na atenção primária à saúde, e 15 horas de práticas, ofertada no período de 03 a 18 de março de 2011. As atividades práticas consistiram em conhecer a rotina da unidade da ESF, visitas domiciliares e observação dos relatos dos pacientes e cuidadores que fazem uso dos atendimentos dos estagiários de fisioterapia. Nesta etapa contou-se com o acompanhamento multidisciplinar de agentes de saúde, de dois terapeutas ocupacionais e outros profissionais da equipe de saúde da unidade.

Participaram 14 acadêmicos, três deles matriculados no 9º (último) semestre do curso e os demais no 7º semestre, aqui identificados como sujeitos Ac._/9º ou Ac._/7º. Descreve-se como resultados o conteúdo do parecer dos acadêmicos elaborado no final da disciplina, no qual relatam sobre a experiência, as facilidades, as dificuldades e sugestões e autoavaliação. Posteriormente procedeu-se a leitura qualitativa dos dados, tendo como referencial de análise a sistematização proposta por Minayo¹.

Resultados

Os resultados foram sistematizados em três blocos, segundo os tópicos contidos no parecer, sendo estes: facilidades para aprendizagem, dificuldades e sugestões para as dificuldades, e autoavaliação sobre a experiência.

Facilidades para aprendizagem

Dentre as facilidades para aprendizagem, os acadêmicos consideraram que o conhecimento da unidade Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da equipe multidisciplinar, bem como o conhecimento do ambiente domiciliar dos pacientes, permitindo uma visão prévia da realidade socioeconômica dos usuários, o que facilitará a atuação futura destes estudantes durante o período de estágio, além de uma possível oportunidade de trabalhar com atenção primária à saúde quando fisioterapeutas, como pode ser observado nos dizeres a seguir:

“Visitas simples e contato direto com pacientes em seus locais de moradia, ampliando e facilitando o conceito de globalidade que devemos considerar durante o tratamento terapêutico” (Ac.1/7º).

“Conhecer as limitações do ambiente, aprendendo a adaptar as atividades à escassez de materiais e recursos” (Ac.5/7º).

“Conhecer a realidade sócio-econômica do usuário e o contexto psicoemocional do mesmo e de seus cuidadores” (Ac.10/7º).

Os acadêmicos indicaram como fatores positivos a valorização por parte dos usuários com o serviço de fisioterapia, o funcionamento da equipe, dentro e fora da ESF, o que faz com que haja o reconhecimento da necessidade de atuação dos profissionais de fisioterapia na rede de atenção básica. Apesar de a atuação do fisioterapeuta ser entendida como assistência no nível de atenção terciária; quando inserido na atenção primária, pode ser de grande valia para ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e educação em saúde⁴.

Ainda, afirmam como facilidades para aprendizagem, a visão multiprofissional através da convivência com outros profissionais da residência multiprofissional (terapeuta ocupacional e enfermeiro), bem como dos Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), e o contato prévio dos alunos com a comunidade em geral, antes do período de estágio supervisionado II, conforme as expressões a seguir:

“ Observação de fatores sociais referentes ao ambiente familiar e da comunidade; limitações físicas dos pacientes e do ambiente onde estão inseridos” (Ac.9/7º).

“ A vivência no ambiente familiar, observando todas as particularidades de cada indivíduo e sua família, permite um atendimento mais individualizado durante o estágio e de acordo com a realidade de cada um, além da oportunidade de um planejamento prévio das condutas a serem realizadas posteriormente” (Ac.14/9º).

Outra contribuição importante relatada pelos acadêmicos foram as aulas teóricas que permitiram a discussão sobre o trabalho que está sendo realizado na área de abrangência ESF - São José, o estudo sobre a atuação da fisioterapia na atenção primária a saúde. Também foi enriquecedor o acompanhamento por parte de profissionais da terapia ocupacional e a presença dos Agentes Comunitárias de Saúde durante as visitas domiciliares, que ampliaram a visão dos acadêmicos quanto às necessidades dos usuários.

Dificuldades

Os acadêmicos relataram dificuldades durante este período de atuação no ESF - São José, como a acessibilidade para chegar em alguns domicílios por serem de espaço reduzido ao número de estudantes, em certos momentos a dificuldade em contar com profissionais da Residência Multiprofissional para acompanhamento nas visitas domiciliares.

O escasso contato com a equipe da ESF, oportunizando um reduzido número de discussões multiprofissionais, com exceção das ACS e a precariedade na infra-estrutura e recursos encontrados na unidade foi outra dificuldade observada pelos estudantes, apresentado na expressão a seguir. Segundo Barros⁵, o fisioterapeuta pode desenvolver atividades efetivas em todos os níveis de atenção à saúde dentro da equipe interdisciplinar. Porém, devido a aspectos de ordem político-econômicos e organizacionais, sua função é pouco divulgada e subutilizada, contudo, paulatinamente experiências isoladas em algumas regiões brasileiras mostram que a inserção da fisioterapia na ESF enriquece e desenvolve ainda mais os cuidados de saúde da população.

“Obstáculos para o desenvolvimento das atividades, como falta de instrumentos e equipamentos fisioterápicos, necessitando certo improviso e criatividade por parte dos acadêmicos” (Ac.10/7°).

Outra dificuldade refere-se a pausa do atendimento da fisioterapia nas férias letivas faz com que os usuários que necessitam deste acompanhamento regular tenham alguns prejuízos, também o fato das equipes de saúde da ESF estarem incompletas naquele período tornava precário o acompanhamento dos usuários.

As sugestões para solucionar as dificuldades encontradas pelos acadêmicos foram: a oferta da disciplina em outras situações, como por exemplo, com maior carga horária ao longo do semestre letivo, permitindo, desse modo, que se realizem atendimentos, além das visitas domiciliares; que as visitas sejam realizadas no turno da manhã, onde o clima é mais favorável nesta época do ano, para um melhor rendimento por parte dos alunos e dos usuários; a implantação de atividades que possam ser realizadas pelos pacientes durante as férias pode contribuir para a manutenção do tratamento realizado durante o período letivo.

Além disso, sugeriram a presença de um membro de cada núcleo da residência multiprofissional acompanhando as visitas para permitir uma visão mais multidisciplinar sobre cada paciente, contribuindo para o atendimento e o enriquecimento do conteúdo abordado nas aulas práticas; a divisão da turma em grupos menores de acadêmicos em cada domicílio torna mais fácil e objetivo o contato dos acadêmicos com os usuários, e pode auxiliar na sugestão de adaptações domiciliares que estejam ao alcance da situação sócio econômica do usuário; e a realização da teoria em dias subsequentes da prática possibilitaria mais discussões em sala de aula voltadas para a realidade de cada usuário.

Auto-avaliação sobre a experiência de aprendizagem na atividade

Os acadêmicos relataram inúmeros ensinamentos adquiridos com a disciplina complementar a graduação Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde, que contribuiu para o seu desenvolvimento no curso e seu crescimento como seres humanos. Segundo Moraes⁶, o atendimento domiciliar possibilita ao fisioterapeuta conhecer a realidade social, econômica, cultural e familiar do paciente podendo adequar e conduzir e realizar as orientações necessárias, incluindo orientação e capacitação dos membros da família quanto à conduta a ser seguida com o mesmo. Os cuidados domiciliares repassados à família vão desde orientações de saúde em geral até técnicas de estímulo sensorio-motor, termoterapia e cinesioterapia.

Outro aspecto positivo foi o fato de conhecerem previamente alguns dos pacientes com quem irão atender no estágio curricular, no 9º semestre no Curso. Assim poderão começar a pensar antecipadamente no plano de tratamento para estes pacientes, voltado para a realidade e condições de moradia que observaram durante as visitas. Também, consideram de grande importância conhecer um pouco da maneira como cada cuidador lida com o paciente para poder prestar orientações que possam contribuir nessa relação. Os futuros profissionais demonstraram grande interesse pela área estudada e puderam perceber o quanto é gratificante o carinho das pessoas visitadas e o quanto elas valorizam a sua futura profissão, conforme explicitado:

“Uma experiência sem dúvida positiva, pois permitiu o conhecimento de uma área de atuação da fisioterapia pouco trabalhada no decorrer do curso. Observamos a realidade, as condições precárias em que vivem grande parte destes usuários que atenderemos futuramente. Estas visitas possibilitaram um contato prévio com estes usuários, o que ajuda-nos a pensar em um plano de tratamento e elaborar diferentes maneiras de trabalhar com estes pacientes dentro dos recursos disponíveis (...) “Desde já, ficou claro que precisaremos de criatividade e dedicação para realizar um bom trabalho e possibilitarmos melhores condições de vida a estes usuários. Por trás desta realidade, existe todo um contexto histórico cultural que difere um pouco da realidade a qual estamos acostumados. Além do conhecimento, esta disciplina nos trouxe uma lição de vida, porque com certeza aprendemos muito com estas pessoas, e ainda temos muito que aprender e ensinar com essa troca de experiência” (Ac.7/9º).

“O desenvolvimento dessa disciplina foi de grande valia pois proporcionou aos acadêmicos a visão de um atendimento mais humanizado e integral, evidenciando a importância as visita domiciliar e do atendimento de fisioterapia que, através dos procedimentos da atenção dispendida e do olhar humanizado, proporcionam muito mais que a reabilitação cinético-funcional. (...) O conhecimento da realidade local pôde nos trazer uma reflexão sobre como e o que desenvolveremos como atividade de tratamento fisioterápico, as dificuldades que encontraremos e de que forma podemos superá-las.(...) O carinho e o respeito demonstrado pelos usuários nos fazem perceber o quão importante somos no fazer saúde.” (Ac.4/7º).

Conclusão

Nesta experiência observou-se que os alunos ficaram satisfeitos em participar da disciplina complementar a graduação “Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde”, e puderam com isso identificar a importância da inclusão do fisioterapeuta no âmbito da atenção primária a saúde. Também foi constatado que o fisioterapeuta pode e deve atuar em outros campos de trabalho, além de clínicas e hospitais. Esta proposta de inserir os acadêmicos no ESF qualifica não apenas o trabalho na saúde, como também melhora a qualidade de vida das pessoas envolvidas nesse processo. É válido salientar a ampliação das áreas de atuação da fisioterapia, que parte para uma visão mais global de saúde, dando enfoque não só para a reabilitação, mas atuando na promoção e na educação em saúde, o que pode representar redução de gastos do sistema de saúde e proporciona melhoria na qualidade de vida da população.

Referências bibliográficas

1. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
2. Silva DJ, Da Ros MA. Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. Ciênc saúde cole. 2007 Dez; 12 (6): 1673-1681.
3. Almeida M, Maranhão E. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos Universitários da Área da Saúde; Rede Unida, 2003.
4. Besen CB, Netto MS, Da Ros MA, Silva FW, et al. A Estratégia Saúde da Família como objeto de Educação em Saúde. Saúde Soc. 2007 Jan; 16 (1): 57-68.
5. Barros FBM. O fisioterapeuta na saúde da população: atuação transformadora. Fisiobrasil; 2002.
6. Moraes JR, Campregher A, Stapaít A, Bruse CF, Grandó K, Santos LF. A Atuação da Fisioterapia no Programa de Saúde da Família. Reabilitar. 2001; 10: 21-6.
7. Portes LH, Caldas MAJ, et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. Rev. APS. 2011 Mar; 14 (1): 111-9.
8. Da Costa JL, Pinho MA, et al. A fisioterapia no programa de saúde da família: percepções dos usuários. Revista Ciência & Saúde. 2009 Jun; 2 (1): 2-7.

Maíra Machado da Silva

Endereço para correspondência — Alameda Jandyr Garcia, 678. Bairro Cassino. Rio Grande, RS.

E-mail: maira_dasi@hotmail.com

Currículo Lattes: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4413600D6>

Recebido em 07 de setembro de 2011.

Aprovado em 14 de junho de 2012.

