

Artigo Original

## FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PHYSIOTHERAPY IN HEALTH PROMOTION: REPORT OF EXPERIENCE

Felipe Arlan Bezerra Santos<sup>1</sup>, Laize Pacheco dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Adryanne Almeida Santos<sup>1</sup>, Ana Lúcia Santos Barros da Silva<sup>1</sup>, Juliana Eleticia Silva Barbosa<sup>1</sup>, Tainan Almeida Soares<sup>1</sup>, Mariana Pereira de Oliveira<sup>1</sup>, Jociene Roberto da Silva Oliveira<sup>2</sup>

1. Estudante de Fisioterapia da Universidade Salvador (UNIFACS) – Campus Feira de Santana – Feira de Santana – BA, Brasil;

2. Nutricionista, Fisioterapeuta, Professora da Universidade Salvador (UNIFACS) – Campus Feira de Santana – Feira de Santana – BA, Brasil.

### Resumo

**Objetivo:** relatar a vivência de um grupo de estudantes de fisioterapia, da instituição de ensino superior Universidade Salvador (UNIFACS), na atenção primária à saúde. **Metodologia:** foram desenvolvidos os encontros entre os meses de março e junho de 2017, com intervenções em indivíduos cadastrados na Unidade básica de saúde Irmã Dulce em Feira de Santana – BA. **Resultados:** percebeu-se alto grau de participação, cooperativismo, engajamento, discussão e compreensão a respeito dos temas discutidos nas rodas de conversa. As atividades propostas foram aceitas de forma positiva, sendo ressaltada pelos indivíduos a necessidade de mais ações de mesma qualidade. Vale ressaltar a importância do engajamento social por parte dos profissionais da área de saúde. **Conclusão:** a inserção do fisioterapeuta na atenção básica é de grande relevância para redução de riscos e agravos na saúde, possibilitando assegurar uma transformação de hábitos de vida, desenvolvimento físico, psicossocial, reabilitação e prevenção de doenças.

**Palavras chaves:** Educação em saúde; Atenção primária à saúde; Fisioterapia.

### Abstract

**Objective:** the aim of this study was to report the experience of a group of physiotherapy students, from the University Salvador (UNIFACS), in primary health care. **Methodology:** Five meetings were developed between March and June 2017 with interventions in individuals enrolled at Basic Health Unit "Irmã Dulce" in Feira de Santana – BA. **Results:** a high degree of participation, cooperatives, engagement, discussion and understanding of the topics discussed in the conversation were observed. The proposed activities were accepted in a positive way, being emphasized by the individuals the necessity for more actions with the same quality. It is important to highlight the importance of social engagement by health care professionals. **Conclusion:** the insertion of the physiotherapist into primary care is of great relevance for the reduction of health risks and aggravations, enabling a transformation of life habits, physical development, psychosocial, rehabilitation and disease prevention in these patients.

**Keywords:** Health education; Primary health care; Physiotherapy

**Contato:** Felipe Arlan Bezerra Santos, felipearlanb@gmail.com

Enviado:	Julho de 2017
Revisado:	Dez de 2018
Aceito:	Fevereiro de 2019

### Introdução

A Fisioterapia nasceu em meados do século XX, quando as duas guerras mundiais causaram um grande número de lesões e ferimentos graves que necessitavam de uma abordagem de reabilitação para reinserir as pessoas afetadas novamente em uma vida ativa. Foi reconhecida como curso superior em 1969 e, para administrar o código de ética dessa profissão, criou-se o Conselho Federal de Fisioterapia e

Terapia Ocupacional (COFFITO). A partir disso, o profissional passou a ser visto historicamente como um assistente de modelo tradicional da Fisioterapia curativa e reabilitadora (Creffito-3, s/data). Partindo desse pressuposto, a formação profissional de Fisioterapia era baseada apenas nas afecções, lesões ou disfunções já instaladas no corpo do paciente<sup>6</sup>.

Até a década de 1980, a atuação do fisioterapeuta estava restrita à recuperação e à

reabilitação. Foi a partir desta década, que a Fisioterapia passa a incorporar a promoção e a prevenção da saúde da população como área de atuação<sup>1</sup>. As diretrizes do Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO, 2009) definem que a atenção fisioterapêutica deve abranger o desenvolvimento de ações preventivas primárias (promoção de saúde e prevenção de doenças), secundárias (diagnóstico precoce) e terciárias (reabilitação)<sup>1</sup>. Sendo assim, não deve se delimitar apenas ao campo curativo e reabilitador, mas desenvolver atividades de prevenção e promoção de saúde, olhando o paciente como um todo, levando em conta os seus aspectos físicos, emocionais, religiosos e psicossociais.

Baseado nos princípios do SUS, que tem como base três níveis de atenção (primária, secundária e terciária), a inserção do profissional de fisioterapia na atenção primária, sendo ela a maior base do SUS, pode, então, contribuir para otimização dos serviços prestados. Logo, previne o aumento do volume de complexidade da atenção em saúde, reduzindo gastos públicos, além de colaborar com a mudança do modelo assistencial simplificado, evitando o incremento de patologias e suprimindo demandas do serviço de fisioterapia pela população assistida<sup>8</sup>.

A prática de ações de prevenção, promoção e educação em saúde para a população na atenção básica pode ser devidamente realizada por parte do fisioterapeuta, baseada na realidade do território<sup>9</sup>. A fisioterapia não se restringe apenas à reabilitação, mas à prevenção de patologias e promoção de saúde desses indivíduos. Os profissionais de saúde envolvidos na atenção primária devem estar de acordo com métodos educativos, visto que assim contribuem para o desenvolvimento da comunidade, também para o desenvolvimento pessoal e interpessoal dos mesmos<sup>7</sup>. A educação em saúde nas instituições associa-se às atividades realizadas com o intuito de oferecer saúde, pretendendo promover mudanças de comportamento individual<sup>2</sup>.

O objetivo do presente estudo é relatar as experiências de um grupo de estudantes de Fisioterapia que desenvolveram ações na comunidade com intuito de prevenir agravos de doenças e promover saúde através de orientações, esclarecimento de dúvidas sobre assuntos pertinentes à saúde, proporcionando ao público de idosos, mulheres e crianças um ambiente lúdico e

interativo, trabalhando o ganho de equilíbrio, coordenação, motricidade, flexibilidade, estado de alerta, memória, humor e raciocínio.

## Materiais e Métodos

Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa, baseado nas ações de promoção, educação e prevenção de saúde da disciplina da matriz curricular dos estudantes de Fisioterapia da Universidade Salvador (UNIFACS), cujo nome é: Programa de Integração Saúde na Comunidade I (PISCO I). Nesta disciplina desenvolvemos ações intervencionais em um grupo de indivíduos cadastrados no Programa de Saúde da Família (PSF) da unidade básica de saúde Irmã Dulce em Feira de Santana – BA.

Foram realizados 05 encontros no decorrer do 01 bimestre do ano de 2017. Todas as atividades foram realizadas nas segundas feiras de 15 em 15 dias no período matutino, de duração máxima de 02 horas, com a supervisão de um professor responsável. Antes de cada ação, era elaborado um planejamento de atividades de maneira detalhada para facilitar o trabalho do grupo.

A primeira ação foi realizada na UBS Irmã Dulce com um grupo de 16 idosos, sendo eles 14 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com uma faixa etária em torno de 60 anos. As atividades foram desenvolvidas no dia 20/03 por 10 alunos do curso de fisioterapia da UNIFACS. Para a realização das mesmas, foram utilizados bambolês, cartazes informativos e bola suíça.

O momento foi dividido em dois. Na primeira parte, foi feita uma roda de conversa sobre hipertensão e diabetes, ocasião em que foi esclarecido o assunto. Na segunda parte, foram aplicadas 03 atividades. A primeira atividade foi realizada com bambolês; os idosos fizeram um círculo e com o tronco eles passavam o bambolê para o colega do lado. Logo após, outra dinâmica foi realizada com a bola suíça; foram organizadas 02 filas indianas em que os idosos passavam a bola em diferentes posições para o seu colega. O momento foi finalizado com um programa de alongamentos propostos pelos estudantes para relaxamento desses indivíduos.

A segunda ação foi desenvolvida na creche escola de Educação infantil do Bairro Irmã Dulce, em Feira de Santana – BA. Em torno de 32 crianças entre 04 e 06 anos, cursando do grupo 04 ao grupo 05. Foram utilizados como materiais: bambolês,

bolas, limões, colheres, papéis e pirulitos para premiação. No primeiro momento, foi esclarecido às crianças a importância de uma alimentação saudável e de consumo de água regularmente, além de ser relatado sobre a higiene corporal das mesmas. No segundo momento, foi feito um circuito de dinâmicas, dentre elas aconteceram: 05 perguntas sobre os temas abordados e discutidos, passagem por dentro do bambolê, limão na colher e técnicas de relaxamento para auxiliar na respiração.

A terceira ação foi desenvolvida com 12 idosas na UBS Irmã Dulce e discutida a importância da postura nas atividades de vida diária. Os materiais utilizados foram: bolas, papéis e caixas de som. As atividades foram divididas em etapas e cada etapa possuía um objetivo diferente. Na primeira etapa, foram feitos alongamentos ativos orientados pelos discentes.

Na segunda etapa dessa mesma ação, foi feita a dança da bexiga. A técnica consiste na formação de duplas, onde as idosas dançavam com a bexiga em diferentes regiões do corpo e não poderia deixar a bexiga cair. A terceira e última etapa foi o jogo "Quem sou eu?", no qual as idosas continuavam em dupla, só que sentadas uma em frente à outra. Os graduandos puseram uma espécie de faixa na cabeça das mesmas com imagens e elas deveriam adivinhar, com base nas características citadas pela sua dupla, de qual desenho se tratava.

A quarta foi uma homenagem ao dia das mães, realizada na UBS Irmã Dulce com 27 mães. Os materiais utilizados foram: bexigas, cartazes, caixas de som, bingo, cartelas e caixa. A primeira atividade foi um momento de reflexão, ocasião em que os alunos mostraram a importância de ser mãe, seu papel e representação na sociedade, além da citação de um breve poema lido por 03 discentes.

Cada mãe teve a oportunidade de descrever dentro de corações o que a sua mãe representa/representou para elas. Esta informação foi compartilhada no mural que estava situado no auditório do local. Logo após, seguindo o cronograma, foi realizada a dinâmica da caixa na qual as mulheres permaneceram sentadas em círculo, a caixa ia passando e na mão que a caixa parava, a mãe correspondente deveria completar a música que era proposta pelos estudantes.

Foi realizada também a dança da bexiga e a da cordinha, em que as convidadas iriam passando

por debaixo de uma corda na altura dos ombros e dançando de acordo com a música. A ação foi finalizada com um café especial e um bingo, onde três mães foram premiadas.

A quinta e última ação foi realizada na Associação 27 de Abril, onde abrangeu um público maior de pessoas dentre elas a prevalência era de idosos, mais especificamente mulheres. Foi realizada uma feira de saúde pelos discentes do 5º semestre de fisioterapia, 3º semestre de nutrição e discentes de enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira.

A ação foi dividida em vários *stands*, sendo eles aferição de pressão arterial, vacinação, avaliação nutricional e coleta de dados. A coleta de dados foi realizada pelos integrantes da disciplina, onde eram feitas perguntas a respeito das comorbidades e prática de atividades físicas. Vale salientar que, de todos que estiveram no evento, apenas foi possível coletar os dados de 24 pessoas, sendo 20 idosos.

## Resultados e discussão

A partir das 04 intervenções realizadas com um público diversificado e, conseqüentemente diferentes faixas etárias, foi capaz de observar como possíveis resultados a disposição da população para a realização das atividades. Paralelo a isso, percebeu-se alto grau de participação, cooperativismo, engajamento, discussão e compreensão a respeito dos temas discutidos nas rodas de conversa.

Como preconizado por Cyrino et al. (2016), o planejamento de atividades de educação e promoção de saúde, voltado para pacientes da atenção básica é de suma importância, pois o mesmo representa uma forma de respeito ao grupo a ser abordado<sup>5</sup>. As atividades foram planejadas de forma detalhada, da melhor forma possível aos olhares dos discentes, visando sempre alcançar ao máximo o bem-estar e segurança do público a ser trabalhado, de modo que se pensou na possibilidade de oportunizar momentos de bem-estar.

A educação em saúde está inerente a todos os níveis de atenção, mas ganha significado especial na atenção primária, pois através dela pode embasar ações preventivas e promotoras, além de formar indivíduos conscientes de sua cidadania, poder de decisão sobre sua própria

saúde e responsabilidade sobre a saúde da comunidade em que vivem<sup>7</sup>.

O fisioterapeuta é formado um profissional generalista capaz de atuar seguramente em todos os níveis de atenção à saúde segundo o Ministério da Educação e Cultura (MEC), inclusive na realização de programas para a saúde na comunidade. A atuação da fisioterapia na atenção básica deve ser vista não apenas como reabilitadora e curativa, mas sim ir além disso, a partir da realização de ações preventivas, de educação e promoção de saúde<sup>2</sup>.

Após aplicação das atividades, alguns idosos relataram um pouco da escassez que a unidade apresenta de momentos como os que foram desenvolvidos. Foi ressaltado por alguns dos participantes que a prefeitura não disponibiliza de programas que atendam a demanda dos mesmos com um profissional capacitado para o desenvolvimento de atividades. O Ministério da Saúde, em recente portaria, ainda não fundamentou o fisioterapeuta como parte da equipe multiprofissional do PSF, mas reconhece a importância da fisioterapia na Atenção Integral da Saúde da Família para realização de atividades lúdicas que proporcionem aos idosos a mobilidade<sup>4</sup>.

A intervenção deste profissional pode beneficiar diretamente vários setores da sociedade, pois a ele são peculiares algumas atividades como: avaliações das funções musculoesqueléticas e ergonômicas; estabelecimento de diagnóstico fisioterapêutico; interpretação de exames; realização de prognóstico; prescrição da conduta terapêutica; planejamento de estratégias de intervenção, definindo objetivos, condutas e procedimentos; participação na elaboração de programas de qualidade de vida e principalmente educação em saúde, propondo mudanças de hábito de vida por meio de orientações aos pacientes, familiares e cuidadores<sup>9</sup>.

Partindo do pressuposto que todas as atividades executadas tiveram no mínimo fins lúdicos, pode se constatar segundo relatos dos participantes que os mesmos gostaram do que lhes foi ofertado e gostariam que ações da mesma qualidade fossem proporcionadas mais vezes. Como acordado por Cyrino et al. (2016), as atividades lúdicas são positivamente aceitas e repercutem com mudanças no estilo de vida de

idosos, além disso, são capazes de promover momentos de bem-estar (físico e mental), interatividade interpessoal, sendo diretamente relacionadas com a qualidade de vida dos participantes, a autoestima, descontração e autonomia<sup>5</sup>.

As práticas de atividades como alongamentos, dança da bexiga, dinâmica com a bola suíça, foram introduzidas nos planejamentos com a intenção de promover momentos interativos e saudáveis principalmente pela diversidade dos públicos. Além do mais, foram traçados objetivos a serem alcançados com o decorrer das dinâmicas, como trabalhar coordenação, equilíbrio, memória, raciocínio, manutenção de amplitudes de movimentos, memória de movimento a partir dos exercícios elaborados. A técnica de respiração realizada em uma das ações objetivou auxiliar no relaxamento e concentração dos indivíduos.

Atentou-se para a elaboração de atividades que visassem às relações interpessoais e que os proporcionassem benefícios como, por exemplo, alguma maneira de aprendizado a partir do que foi realizado. Desse modo, foi possível perceber que o trabalho em grupo promoveu melhor interação entre os indivíduos, a ponto de colaborarem uns com os outros nos momentos das dinâmicas, e elevado grau de satisfação noticiado pelos envolvidos sempre ao final de cada dia de ações.

A primeira e terceira ações foram caracterizadas pela presença de um público de idosos. Durante essas ações, os estudantes observaram que havia uma grande prevalência de idosos que apresentavam doenças metabólicas, sendo elas diabetes e hipertensão. Como abordagem multidisciplinar, foram feitas orientações nutricionais por um profissional e orientações a níveis terapêuticos, feitas pelos discentes de fisioterapia, estimulando este público à reeducação alimentar, prática de exercícios físicos e ingestão de água frequentemente.

Partindo dessas orientações, foram entregues lembretes que motivassem aos mesmos a prática desses hábitos de vida saudáveis. Ao final de cada uma das ações, foi disponibilizada gratuitamente pelos organizadores dos eventos uma mesa composta por alimentos saudáveis e diversificados, proporcionando a estes um momento em que se sentissem à vontade para interação.

A quinta e última ação abrangeu um público maior de pessoas, dentre elas, a prevalência era de idosos, mais especificamente mulheres, as quais passaram dentre as outras etapas (como aferição de pressão arterial, vacinação, avaliação nutricional) pela coleta de dados a respeito das comorbidades e prática de atividades físicas. Vale salientar que, de todos que estiveram no evento, apenas foi possível coletar os dados de 24 pessoas, sendo 20 idosos.

A partir dos dados colhidos, 18 pessoas declararam serem hipertensas controladas com uso de medicamentos, 10 das pessoas com hipertensão referiram ter outras comorbidades associadas, enquanto que 05 negaram ter diagnóstico de qualquer outra comorbidade, inclusive hipertensão.

Tabela 1. Dados sobre as comorbidades na 5ª ação PISCO

Hipertensos	Associadas	Negam
18	10	06

Pode-se analisar que 75% das pessoas de uma pequena parcela populacional de uma dada comunidade, que participaram da ação, são hipertensas em uso de medicamentos para controlar a pressão arterial. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2014), cerca de 36 milhões de indivíduos adultos e mais de 60% dos idosos possuem hipertensão arterial, tendo como fatores de risco: idade, sexo, etnia, sedentarismo, ingestão de sal, ingestão de álcool, genética e fatores socioeconômicos.

Percebe-se que essa situação é de bastante relevância quanto à saúde populacional atualmente. Levando-se em consideração que não só é importante cuidar de quem já apresenta diagnóstico da doença, mas sim principalmente prevenir que a população a desenvolva precocemente. Sendo assim, ações realizadas por profissionais da área da saúde, mantendo a população em atividades, podem ser benéficas quanto à prevenção de comorbidades futuras, para promoção de saúde e melhora da qualidade de vida.

Perguntou-se também quanto à prática de atividades físicas, em 25% afirmaram praticar algum tipo de atividade entre elas caminhadas,

exercícios neuromusculares, yoga e pilates com uma frequência semanal variando entre 02 e 04 vezes a depender da atividade. Em contrapartida, a quantidade de indivíduos que declararam não praticar nenhum tipo de atividade física da população entrevistada é considerável, equivalendo-se a 75%.

Tabela 2. Prática de atividades físicas.

Praticam	Não praticam
06	18

Nota-se a importância do estímulo aos indivíduos por parte dos profissionais quanto à prática de exercícios físicos. Rodrigues *et al.*, assegura que o fisioterapeuta deve atuar no âmbito comunitário, incentivando e estimulando a execução de hábitos de vida saudáveis, tais como o incentivo à prática da atividade física regular; adoção de hábitos alimentares saudáveis; combate ao tabaco, ao álcool e às drogas ilícitas; educação sexual para jovens e adultos; e incentivo à valorização e da própria saúde e saúde da comunidade<sup>3</sup>.

Por fim, diante de todos os resultados positivos que foram conquistados, vale ressaltar a importância do engajamento social por parte dos profissionais da área da saúde. A população, indiscriminadamente, necessita de atenção biopsicossocial de modo que se sinta amparada e cuidada por profissionais capacitados e qualificados a atendê-la. Apesar dos organizadores terem sido acadêmicos em fisioterapia, notou-se o valor das relações com outros profissionais como nutricionista, enfermeiros e agentes comunitários de saúde e a importância do engajamento com a comunidade.

## Conclusão

Com base nas experiências relatadas no estudo acima, foi perceptível que os diferentes grupos apresentaram bom desenvolvimento e participação efetiva nas atividades propostas. Todas as atividades foram realizadas e aceitas, tendo em vista a promoção de saúde, para melhor esclarecimento de dúvidas sobre hábitos diários e doenças abordadas, também como atividades para coordenação, equilíbrio postural, ergonomia,

memória, manutenção de amplitude de movimento, bem-estar, nível de atenção, autoestima, dando ênfase nas formas lúdicas.

Portanto, conclui-se que a inserção do profissional fisioterapeuta, assim como os demais profissionais de saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS) é de grande relevância. Tem sido um desafio no que se refere à possibilidade de assegurar uma transformação de hábitos de vida, desenvolvimento físico, psicossocial, reabilitação e prevenção de doenças, despertando nesses indivíduos a responsabilidade pessoal e social relacionada à saúde.

## Referências

1. Acioli GG, Neves LMT. Desafios da Integralidade: Revisando as Concepções Sobre o Papel do Fisioterapeuta na Equipe de Saúde da Família. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2011;15 (37): 551-64.
2. Alvarenga LF, Neuwald MF. FISIOTERAPIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: INVESTIGANDO UM SERVIÇO AMBULATORIAL DO SUS. *Boletim da saúde*. 2005; 19(2).
3. Bitencourt LTG, Rodrigues F, Sousa PS. A Fisioterapia Na Atenção Básica. <http://periodicos.unesc.net/prmultiprofissional/article/download/1146/1113>. Acesso : 19/05/2017.
4. Castro SS, Cipriano JG, Martinho A. Fisioterapia no Programa de Saúde da Família: Uma Revisão e Discussões Sobre a Inclusão. *Fisioterapia em Movimento*. 2006; 19(4), 55-62.
5. Cyrino RS. Atividades Lúdicas como Estratégias de Educação em Saúde com Idosos. *Rev. Ciênc. Ext*. 2016; 12(3);154-163.
6. [Crefito3.org.br](http://crefito3.org.br) [Site da Internet]. Definição. <http://crefito3.org.br/dsn/fisioterapia.asp>
7. [Departamentos.cardiol.br](http://departamentos.cardiol.br) [Site na Internet]. Consensos e Diretrizes: IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. <http://departamentos.cardiol.br/dha/ivdiretriz/ivdiretriz.asp>.
8. Faria L, Silva E. As Novas Demandas da Atenção à Saúde: Estamos Preparados para Mudanças na Formação Profissional? *Fisioterapia Brasil*. 2013; 14(2).
9. Feijão AR, Galvão M T G. Ações de Educação Saúde na Atenção Primária: Revelando Métodos, Técnicas e Bases Teóricas, *Rev. RENE*. 2007; 8(2), 41-49.
10. Flaustino TC, Nogueira MS,. Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: Revisão de Literatura. <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/.../INSERÇÃO%20DO%20FISIOTERAPEUTA%20NA%>. Acesso: 21/05/2017.
11. Maia FES. A Importância da Inclusão do Profissional Fisioterapeuta na Atenção Básica de Saúde. *Rev. fac. ciênc. méd*. 2015;17(3), 110-115.

