



AVANÇOS E DESAFIOS DA FISIOTERAPIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA, SOBRAL-CE

ADVANCEMENTS AND CHALLENGES OF PHYSICAL THERAPY WITHIN THE FAMILY HEALTH STRATEGY IN THE CONTEXT OF A MULTIDISCIPLINARY RESIDENCY PROGRAM IN FAMILY HEALTH, SOBRAL, CE

Erika Serrano Paredes 1
Agostinho José Passos Gomes 2
Erika de Vasconcelos Barbalho 3
Ekaterine Araújo Dias 4
José Henrique Linhares 5
Juliana Lima Cruz 6
Samira Carla Lima Araújo 7
Suzana Lourdes Ferreira Frota 8

RESUMO

A fisioterapia tem redimensionado seu objeto de intervenção para ações de promoção de saúde e prevenção de agravos dentro da Estratégia Saúde da Família no município de Sobral-CE. Entretanto, esta trajetória perpassou por conquistas e desafios. O objetivo deste trabalho é relatar os avanços e desafios da fisioterapia na Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF). Adotou-se como referencial teórico-metodológico a pesquisa-ação e a natureza da pesquisa foi qualitativa-descritiva. A amostra foi representada por seis residentes. Os dados foram coletados por meio de um questionário não estruturado e as informações analisadas por categorias temáticas. A análise dos resultados destacou-se: déficit para desenvolver ações no contexto do SUS, profissionais vinculados à reabilitação, número insuficiente de profissionais e dificuldades para atuar na atenção primária. A RMSF contribuiu para a formação de um novo perfil profissional capaz de responder às necessidades de saúde e atuar no modelo de assistência de vigilância à saúde.

Palavras-chave: Fisioterapia. Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Physical therapy has re-dimensioned its object of intervention toward actions of health promotion and illness prevention within the Family Health Strategy in Sobral, CE, Brazil. This trajectory has however been filled with achievements and challenges. This paper reports the advancements and challenges faced by physical therapists in a Multidisciplinary Residency program in Family Health (RMSF). Action research was the theoretical methodological framework adopted by this qualitative-descriptive study. The sample included six residents. Data were collected through a non-structured questionnaire and analyzed through thematic categories. The analysis of results indicated: deficit to develop actions in the Unified Health System context, professionals linked to rehabilitation, insufficient number of professionals, and difficulties to work in primary health care. The RMSF contributed to develop a new professional profile capable of meeting health needs and work within the model of health care surveillance.

Key words: Physical Therapy. Health Family. Primary Health Care.

- 1 - Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS.
- 2 - Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS.
- 3 - Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS.
- 4 - Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS.
- 5 - Fisioterapeuta. Pós-graduado em Fisiologia do Exercício pela Universidade Federal de São Paulo; Mestrando em Cirurgia pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia – EFSFVS.
- 6 - Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS.
- 7 - Fisioterapeuta. Especialista em Desenvolvimento Infantil pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS.
- 8 - Fisioterapeuta. Pós-Graduada em Reeducação da Motricidade. Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia – EFSFVS.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o código de Ética do Fisioterapeuta, além da assistência curativa, este profissional deve também desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de agravos contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da coletividade (SILVA, 2005). Neste sentido, o município de Sobral-CE revela, hoje, para a categoria dos fisioterapeutas um amplo espectro de possibilidades, permitindo que estes profissionais sejam capazes de estruturar e enraizar sua atuação no campo da Saúde Pública, desvinculando seu foco de atenção puramente reabilitador para o desenvolvimento de um trabalho promotor e preventivo.

A trajetória histórica da fisioterapia em Sobral teve início no ano de 2000 quando a gestão municipal percebeu a necessidade de qualificá-la técnica e cientificamente para atuar conforme o novo modelo assistencial em saúde. Desta forma, no ano de 2001 a fisioterapia passou a compor o quadro de profissionais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF). Até o ano de 2003 os fisioterapeutas que participavam deste processo de formação eram profissionais do próprio sistema local de saúde. Entretanto, em 2005, ocorreu a ampliação para a oferta de vagas para profissionais que não faziam parte do sistema.

Atualmente os fisioterapeutas encontram-se inseridos nos Centros de Saúde da Família (CSF) através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e da RMSF, na gestão do NASF, no controle e avaliação do serviço municipal de saúde e, ainda, participando nos processos de formação e atualização científica.

A despeito do expressivo crescimento da fisioterapia dentro do SUS, percebe-se que esse crescimento tem ocorrido de forma desorganizada, o que faz com que a categoria ainda tenha muitos desafios para sua solidificação. De fato, Ribeiro (2002) afirma que a captação

A trajetória histórica da fisioterapia em Sobral teve início no ano de 2000 quando a gestão municipal percebeu a necessidade de qualificá-la técnica e cientificamente para atuar conforme o novo modelo assistencial em saúde.

do fisioterapeuta pelos serviços públicos de saúde ainda encontra-se em processo de conhecimento e construção e, um dos principais obstáculos diz respeito ao caráter reabilitador e fragmentador, inerente à origem histórica da profissão. Essa lógica excluiu durante muito tempo da rede básica os serviços de fisioterapia, acarretando um distanciamento da população desse serviço, impedindo-o de atuar no nível de atenção primária.

Diante deste cenário, este trabalho tem como objetivo é relatar os avanços e desafios da fisioterapia na Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF).

2 METODOLOGIA

O estudo adotou como referencial teórico-metodológico a pesquisa-ação pois o foco do problema é vivenciado pelos sujeitos e estes têm interesse em compreendê-lo (ABDALLA, 2006). A natureza da pesquisa foi qualitativa-descritiva sem o desenvolvimento de hipóteses nem variáveis.

A proposta do estudo foi limitada à análise temática dos aspectos positivos e das diferentes dificuldades enfrentadas nos territórios abrangentes. Esta metodologia tem como fundamento identificar elementos teórico-práticos para refletir a atuação dos fisioterapeutas como profissionais de saúde do SUS, facilitando a abordagem dessa categoria no contexto da atenção básica.

A amostra do presente estudo foi representada pelos 6 (seis) residentes fisioterapeutas da VI e VII turmas da RMSF da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS). Estes profissionais estão distribuídos na sede do município de Sobral-CE em 15 (quinze) CSF atuando conjuntamente com a equipe multiprofissional.

Os dados foram coletados por meio de questionário não estruturado enviado por meio eletrônico (correio eletrônico) aos residentes. Esse questionário foi constituído de duas perguntas, a saber: como você compreende os desafios da Fisioterapia na ESF a partir das práticas vivenciadas no território; e, qual sua percepção sobre os avanços no processo de trabalho do Fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família (ESF). As réplicas também foram enviadas pelo correio eletrônico.

Os dados foram analisados por categorias temáticas como proposta por Minayo (2006), que se constituem em descobrir núcleos de sentido do objeto em análise. Este método ocorreu em etapas que incluíram: pré-análise, exploração do material, tratamento das informações obtidas e interpretação. Nesta última foram feitas inferências correlacionando-as com os aspectos teóricos ou direcionando novos caminhos de dimensão teórica.

Foram resguardados os aspectos éticos e legais estabelecidos pela resolução nº 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Ministério da Saúde (MS), que regulamenta a prática de pesquisas envolvendo seres humanos. Os sujeitos da pesquisa tiveram o livre arbítrio em participar da pesquisa, fornecendo seu consentimento livre e esclarecido, onde foi certificado que não haveria riscos à saúde. O sigilo e o anonimato foram garantidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Formação acadêmica-profissional

O que pode ser observado quanto à formação acadêmica do fisioterapeuta para atuar na Atenção Primária à Saúde (APS) é que este profissional apresenta um déficit na sua formação profissional para desenvolver um trabalho no contexto do SUS devido às diretrizes curriculares que orientam seu processo de formação acadêmica.

Vejo que as atribuições do fisioterapeuta na APS necessitam de um melhor embasamento teórico-científico, para tanto, mudanças na formação acadêmica e na grade curricular devem ser prioridades. Uma maior vivência durante os estágios curriculares que enfatizem a saúde coletiva, grupos de convivência, atividades de educação em saúde e educação permanente, tornaria o fisioterapeuta um profissional com maior capacidade para atuar na APS.

Em Sobral-CE, a inserção da fisioterapia na APS partiu da necessidade de uma resposta social em relação a nova demanda emergente de saúde. Segundo Parreiras e Martins Junior (2004) a RMSF tem trabalhado com a proposta de formação profissional baseada em reflexões a partir de situações práticas, bem como na construção de um currículo que objetiva a promoção da saúde. Dessa forma, o profissional passa a adquirir mais competência e habilidade para um novo contexto de trabalho.

...o contexto atual de formação profissional acadêmica do fisioterapeuta não está condizente com a proposta político-pedagógica da RMSF...

...o processo de formação do fisioterapeuta na RMSF estimula uma aprendizagem crítica e transformadora, contribuindo para uma nova prática no fazer da fisioterapia na APS...

Em Sobral-CE, a inserção da fisioterapia na APS partiu da necessidade de uma resposta social em relação a nova demanda emergente de saúde.

Organização e Avaliação do Processo de Trabalho

Foi encontrado como desafios na organização e avaliação do processo de trabalho do fisioterapeuta na RMSF um número insuficiente de profissionais desta categoria inserida nos territórios. Notou-se também que a falta de avaliação do serviço de fisioterapia torna difícil o seu processo de trabalho.

...há um grande número de territórios sob responsabilidade do fisioterapeuta...

...atuação do profissional deveria se restringir a um único território...

...falta auditoria no serviço de fisioterapia com a finalidade de avaliar protocolos e intervenções do fisioterapeuta para avançar no desenvolvimento de ações...

Para a melhoria da qualidade da assistência dos serviços de saúde torna-se necessário que os processos de trabalho sejam orientados pelos princípios do SUS (MACHADO; NOGUEIRA, 2009). Para atingirmos essa realidade, precisamos repensar as maneiras como se estruturam os processos de formação dos profissionais de saúde, a forma como se organizam e operam, devendo ser incorporadas como estratégias de mudanças de conteúdo, de práticas pedagógicas e de cenários de aprendizagem, independente do estágio de suas transformações (HENRIQUES; PINHEIROS, 2004).

Integralidade

Foi observado que a organização e a condução do sistema são vistas como grandes entraves para a resolução e encaminhamento de casos da atenção básica para os demais níveis de complexidade.

...dificuldades no sistema de saúde em relação à atenção integral...
...a atenção secundária não consegue ser tão resolutiva e eficiente...

Araújo e Bachios (2004) comenta que a integralidade perpassa pela formação profissional e educação permanente, que deve estimular o trabalho em equipe através de uma visão holística dos diferentes níveis de atenção, de modo a favorecer o diálogo entre os profissionais de saúde, como também a definição coletiva da assistência ao usuário como foco central das ações.

Trabalho Interdisciplinar

No trabalho interdisciplinar foi destacada a importância da fisioterapia na equipe multiprofissional onde esta atua de forma positiva nos processos de trabalho, ampliando conhecimentos e troca de experiências.

De acordo com os autores Saupé et al. (2005), a interdisciplinaridade contempla o reconhecimento da complexidade crescente do objeto das ciências da saúde e a possibilidade de trabalho conjunto, que respeita as bases disciplinares específicas e busca soluções compartilhadas para os problemas das pessoas e das instituições.

...destacamos a presença do fisioterapeuta inserido nos trabalhos de forma interdisciplinar, ampliando seus conhecimentos e auxiliando nos estudos de casos, como também uma maior atuação na saúde coletiva...

... os fisioterapeutas residentes estão inseridos em grupos e ações coletivas com foco na promoção da saúde como grupos de adolescentes, gestantes, idosos, puericultura, hanseníase, dramistas e em atividades de caráter individual com foco para além das queixas...

Recursos

Dentre os desafios encontrados pelos residentes durante a vivência em seus territórios destacamos: carência de insumos, insuficiente estrutura física dos CSF para comportar a equipe multiprofissional no desenvolvimento de suas atividades e carência de transporte nos CSF.

...poucas políticas públicas voltadas para melhores condições de trabalho (espaço físico, insumos, transporte) para os trabalhadores da

equipe multiprofissional...

...as condições e relações de trabalho do residente tornaram-se precárias devido à falta de insumos para realização dos atendimentos...

Entretanto, é válido enfatizar que para que o direito humano à saúde se concretize além da quantidade de recursos e sua adequada aplicação e gerenciamento, é fundamental o comprometimento profissional, a organização do sistema e o efetivo controle social do SUS (BRASIL, 2006).

4 CONCLUSÕES

Os avanços e desafios da fisioterapia na RMSF evidenciadas neste estudo parte das atividades práticas aliada à fundamentação teórica e a partir das necessidades vivenciadas pelos fisioterapeutas da RMSF no Município de Sobral-CE.

A RMSF contribuiu para a formação de um novo perfil do profissional de saúde, humanizado e preparado para responder às reais necessidades de saúde da população, para a construção de novos paradigmas de assistência à saúde, permitindo a assistência integral aos indivíduos e famílias inseridas nas comunidades.

O fisioterapeuta residente atua em um novo modelo de assistência, em que a aprendizagem se dá a partir dos problemas mais prevalentes encontrados na comunidade, com um enfoque na vigilância à saúde, diagnóstico e abordagem integral dos agravos, contextualizando o indivíduo em sua realidade familiar, ambiental e social. Atua ainda, na intervenção do processo saúde-doença em seus vários aspectos: sociais, epidemiológicos e clínicos, em uma abordagem multidisciplinar, buscada através de um trabalho de equipe.

A integralidade perpassa pela formação profissional e educação permanente, que deve estimular o trabalho em equipe através de uma visão holística dos diferentes níveis de atenção, de modo a favorecer o diálogo entre os profissionais de saúde.

O fisioterapeuta residente atua em um novo modelo de assistência, em que a aprendizagem se dá a partir dos problemas mais prevalentes encontrados na comunidade, com um enfoque na vigilância à saúde, diagnóstico e abordagem integral dos agravos.

Na RMSF tem-se a oportunidade de conviver de maneira mais próxima com a diversidade de conhecimentos e práticas, havendo um espaço para a troca de saberes. Essa convivência entre as profissões é vista pelos residentes sob três aspectos: como uma forma de proporcionar um atendimento mais integral ao usuário; como um aprendizado para o profissional, a partir da troca de conhecimentos entre as demais categorias; e como uma oportunidade de divulgar a fisioterapia em meio às outras profissões.

Esta pesquisa se faz relevante ao trazer aspectos da fisioterapia na atenção básica quanto aos avanços obtidos e dificuldades existentes a serem enfrentadas, no sentido de despertar para uma análise das práticas desempenhadas pelo fisioterapeuta e instigar os profissionais da categoria a delinear e firmar as ações desempenhadas no SUS.

Assim, é necessária a construção de uma atuação profissional em fisioterapia mais ampliada, reforçando a necessidade de uma mudança de paradigma na formação acadêmica, refletindo no processo pedagógico das residências multiprofissionais, permitindo uma visão mais integral do ser humano e uma postura profissional mais humanizada e voltada para a realidade social onde os sujeitos estão inseridos.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDALLA, M. F. B. A pesquisa-ação na análise do trabalhador docente. In: Seminário da Redestrado – regulação educacional e trabalho docente. 2006. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2006. Disponível: em <http://www.fae.ufmg.br/estrado/cd_viseminario/trabalhos/eixo_tematico_3/a_pesquisa_acao.doc>. Acesso em: 01 dez. 2009.

ARAÚJO, L. A. O.; BACHION, M. M. Programa Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 57, n. 5, p. 586-590, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_integra_direitos_2006.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2010.

HENRIQUES, R. L. M.; PINHEIROS, R. Integralidade na produção de serviços de saúde e as políticas de educação. Jornal da Associação Brasileira de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 8, out. 2004.

MACHADO, N. P., NOGUEIRA, L. T. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. Revista brasileira de fisioterapia, Teresina, v. 12, n. 5, p. 401-408, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552008000500010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 abr. 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. Revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2006.

PARREIRAS, P. C, MARTINS JUNIOR, T. A proposta político-pedagógica da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia. SANARE, Sobral, v. 5, n.1, jan./fev./mar. 2004.

RIBEIRO, K. S. Q. A atuação da fisioterapia na atenção primária à saúde. Fisioterapia Brasil, São Paulo, v. 3, n. 5, 2002.

SAUPE, R. et al. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. Interface - Comunicação, Saúde e Educação, v. 9, n. 18, p. 521-36, set./dez. 2005.

SILVA, A. P. G. A fisioterapia na atenção primária do idoso: uma revisão da literatura. 2005. Dissertação (Mestre em Promoção da Saúde). Universidade de Franca, São Paulo, 2005.

