

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO NASF-AB EM UM MUNICÍPIO LOCALIZADO NA REGIÃO AMAZÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PHYSIOTHERAPEUTIC PERFORMANCE AT NASF-AB IN A MUNICIPALITY LOCATED IN THE AMAZON REGION: EXPERIENCE REPORT

Breno Caldas Ribeiro (Orcid: 0000-0002-6355-8605)¹
Lucas Meireles Matos (Orcid: 0000-0002-3520-2708)
Biatriz Aratújo Cardoso Dias (Orcid: 0000-0002-4985-2779)

Autor correspondente:
Breno Caldas Ribeiro
E-mail: bcaldas1.9@gmail.com

¹ Curso de Fisioterapia. Universidade do Estado do Pará

RESUMO

Contextualização: a inserção do fisioterapeuta como parte fundamental na equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) reforça-o como profissional capacitado a atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, rompendo paradigmas que o limitavam à atuação apenas reabilitadora. Sendo assim, a inserção acadêmica por meio de estágios na Atenção Primária é fundamental para fortalecimento do vínculo ensino-serviço-comunidade e para formação de profissionais capacitados que analisam os problemas da sociedade e procuram soluções para eles. **Objetivo:** relatar a experiência acadêmica da participação fisioterapêutica em um Nasf-AB. **Descrição de experiência:** este é um relato de experiência de um estágio supervisionado obrigatório de Fisioterapia em Saúde Comunitária no Nasf-AB Águas Lindas, município de Ananindeua, no qual foram realizadas atividades cinco vezes na semana com os seguintes grupos: Grupo de Idosos Ativos e Autônomos; Grupo de Memória; Grupo de Crianças com Comportamentos Atípicos; Sala e Espera com Ações de Educação. **Impactos:** a experiência adquirida pelos acadêmicos possibilitou desenvolver atividades específicas da profissão e em interdisciplinaridade com apoio de outros cursos da área da saúde, contribuindo para fortalecimento de um perfil profissional não somente pautado na reabilitação, mas no fortalecimento do elo fisioterapeuta-comunidade por meio da prevenção e promoção em saúde. **Conclusão:** a vivência foi fundamental para formação profissional dos acadêmicos que desenvolveram uma melhor compreensão sobre a atuação da Fisioterapia na Atenção Básica e sua inserção em equipes multiprofissionais, visando ao processo de prevenção e promoção em saúde na comunidade.

Palavras-chave: Saúde pública; Atenção primária à saúde; Fisioterapia.

ABSTRACT

Contextualization: the insertion of the physiotherapist as a fundamental part of the team of the Extended Nucleus of Family Health and Primary Care (Nasf-AB) reinforces him as a professional capable of working at different levels of health care, breaking paradigms that limited him to acting only rehabilitation. Thus, academic insertion through stages in Primary Care is fundamental for strengthening the teaching-service-community bond and training of qualified professionals who analyze society's problems and seek solutions for them. **Objective:** to report the academic experience of physical therapy participation in a Nasf-AB. **Description of experience:** this is an experience report of a mandatory supervised internship in Community Health Physiotherapy at Nasf-AB Águas Lindas, in the city of Ananindeua, in which activities were carried out five times a week with the following groups: Active and Autonomous Seniors Group; Memory Group; Group of Children with Atypical Behaviors; Room and Waiting with Education Actions. **Impacts:** the experience acquired by academics made it possible to develop specific activities in the profession and in interdisciplinarity with the support of other courses in the health field, contributing to the strengthening of a professional profile not only based on rehabilitation, but on strengthening the physiotherapist-community link through prevention and health promotion. **Conclusion:** the experience was fundamental for the professional training of academics who developed a better understanding of the role of Physiotherapy in Primary Care and their insertion in multiprofessional teams, aiming at the process of prevention and health promotion in the community.

Keywords: Public health; Primary health care; Physical therapy specialty.

Contextualização

O modelo de atenção à saúde no Brasil sofreu grandes transformações, sobretudo, no século XX com a criação e a implementação gradativa do Sistema Único de Saúde (SUS), que teve como eixo principal a Atenção Básica (AB), isto é, do conjunto de ações e serviços em saúde, individual ou coletivo, que engloba promoção, prevenção de agravos à saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação, que são norteados pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade¹.

Essa ideia foi reforçada com a criação da Estratégia Saúde da Família (ESF) pela Portaria GAB/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)². A ESF é entendida como uma reorganização e reorientação do modelo assistencialista, por meio de equipes multiprofissionais em unidades de saúde distribuídas em territórios espacialmente delimitados, e tem como objetivo substituir o modelo tradicional de atenção à saúde, abordando o processo saúde-doença dos indivíduos de maneira singular e articulado ao contexto familiar e comunitário³.

Ademais, como forma de fortalecer a ESF, assim como a qualidade e a resolutividade da AB, foi criado, no ano de 2008, por meio da Portaria GM/MS nº 154, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) que, em 2017, com a revisão da PNAB, teve sua nomenclatura redefinida, passando a denominar-se Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB)^{4,5}.

Dentre os profissionais que compõe o Nasf-AB, destaca-se o fisioterapeuta, que realiza atividades individuais e em conjunto com a equipe para promover saúde e conduzir casos clínicos para atendimentos específicos. No entanto, historicamente, esse profissional, por

não ter sido inserido inicialmente na AB, fora atribuído aos serviços ambulatoriais e hospitalares, sendo considerado pela comunidade como um agente apenas reabilitador^{8,9}.

Esse paradigma estabelecido pela sociedade vem sendo quebrado a partir da inserção do fisioterapeuta na equipe multiprofissional ao Nasf-AB, redirecionando sua atenção para a Atenção Primária à Saúde. A partir disso, foi necessário consolidar novas bases de formação dos profissionais para atuar em equipe e criar metodologias de trabalho⁹.

Segundo Lima e colaboradores⁸ em seu estudo, na prática, o profissional Fisioterapeuta ainda encontra dificuldades de relacionar o seu papel a sua atuação na AB, uma vez que estes enfrentam problemas relacionados com a demanda de pacientes para centros de reabilitação, assim como a ausência de tecnologias para auxiliá-los no manejo adequado. No entanto, os autores reafirmam que o papel do fisioterapeuta nesse nível de atenção deve ser resolutivo, utilizando a prevenção, a promoção e a educação em saúde, para, com a equipe, traçar objetivos e abordagens necessárias aos indivíduos.

As Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Fisioterapia, aprovadas em 2001 e 2002, afirmam que a formação desses profissionais deve contemplar o trabalho em equipe e a atuação integral à saúde. Apesar da existência de disciplinas nas grades curriculares dos cursos, como Saúde Coletiva, Fisioterapia Preventiva, Atenção Primária à Saúde, que possuem objetivos comuns em suas emendas, ainda não são suficientes para desencadear um processo de mudança da atuação do fisioterapeuta nesses cenários^{11,12}.

Por isso, a vivência neste estudo foi essencial para promover o conhecimento e a experiência acadêmica com o intuito de provocar discus-

sões sobre a prática da Fisioterapia na AB, relatar metodologias e formas de abordagem com a comunidade, seja em grupo ou individual, considerando amplas as possibilidades a serem exploradas nesse meio, bem como observar se a prática dos profissionais estavam elucidadas e coerentes com o processo de aprendizagem fornecido pelo Projeto político-pedagógico da universidade.

Logo, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de discentes do Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (Uepa), por meio do estágio obrigatório supervisionado, sobre a atuação fisioterapêutica no Nasf-AB em um município localizado na região amazônica.

Descrição da experiência

Este estudo é um relato de experiência vivenciado por discentes do 9º semestre do Curso de Fisioterapia da Uepa no Nasf-AB de Águas Lindas (Nasf modalidade 1, que engloba 6 ESF: ESF 1, ESF 2, ESF Moara, ESF Palmeira do açaí, ESF São Raimundo e ESF Novas Águas Lindas) (figura 1), que se localizam no município de Ananindeua (figura 2), região metropolitana de Belém do Pará, no período de março a abril de 2019.

figura 01 – Localização e distribuição do NASF-AB de Águas Lindas e suas ESF's no município de Ananindeua.

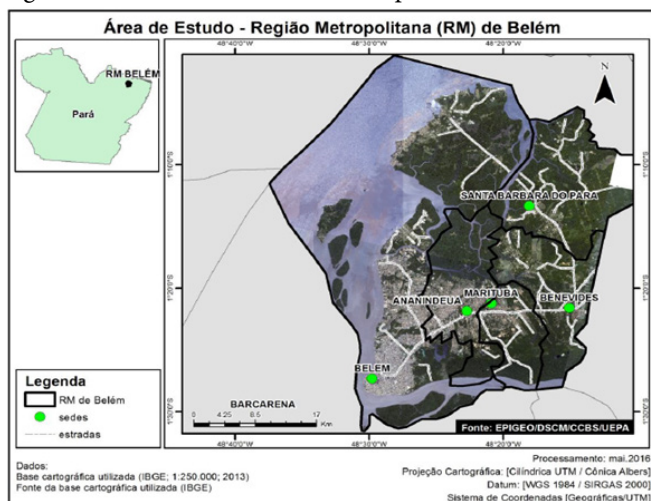
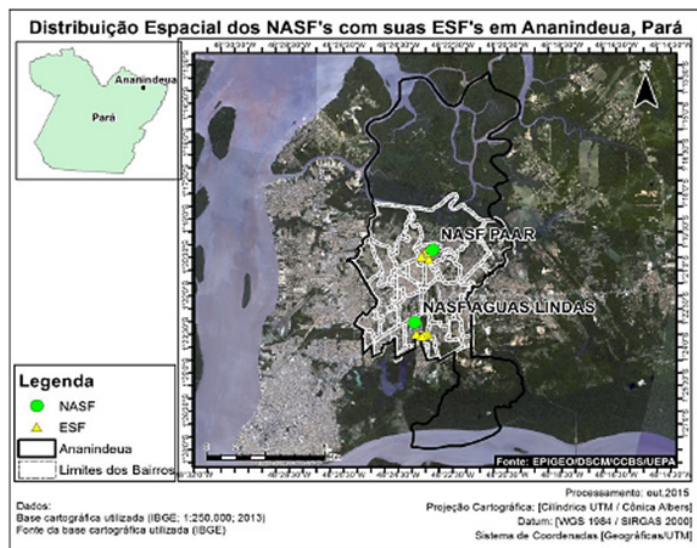


Figura 02 – Localização do município de Ananindeua na região metropolitana de Belém.



A escolha desse contexto se deu pela sua relevância para a região por ter sido o primeiro núcleo implantado no estado do Pará e por ser um estabelecimento estratégico para o ensino superior, visto que recebe discentes de diferentes cursos da área da saúde de Instituições de Ensino Superior da região metropolitana de Belém, que são distribuídos nas equipes do Nasf-AB para desenvolverem suas práticas, como, por exemplo, cursos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Educação Física, Psicologia e Nutrição. Além disso, é um importante campo de prática da residência multiprofissional em saúde (área de concentração: ESF) da Uepa.

As atividades ocorreram durante cinco vezes na semana, de segunda-feira a sexta-feira, sendo o primeiro dia semanal para sistematização e planejamento das atividades realizadas no decorrer dos dias, e os demais quatro dias para execução das atividades. No total, ocorreram 14 encontros; sendo organizados segundo o cronograma da equipe.

No primeiro dia: Planejamento das atividades semanais; segundo dia: Sala de Espera

com Ações de Educação; terceiro dia: Crianças com Comportamento Atípico ou Visita Domiciliar com ESF (semanas alternadas); quarto dia: Grupo da Memória; quinto dia: Idosos Autônomos e ativos. A inclusão dos participantes dos grupos ocorria por livre demanda, conforme cadastro deles no Nasf-AB.

Cada grupo apresentava um perfil de pacientes, sendo: as atividades na “Sala de Espera com Ações de Educação” ocorreram com os usuários que frequentavam as ESF e o Nasf-AB de Águas Lindas e/ou aguardavam atendimento; no grupo de Crianças com Comportamento Atípico, participaram crianças na faixa etária entre 4 anos e 8 anos de idade, com perfil de comportamentos como: introspecção e dificuldade de socialização, hiperatividade, distúrbios de comportamentos, autismo, entre outros; as visitas domiciliares com a ESF ocorriam com uma equipe interdisciplinar, que poderia ser composta por profissionais de Terapia Ocupacional, Nutrição, Fonoaudiologia, Assistência Social, Psicologia, Educação Física e Fisioterapia, acompanhados por um Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Ademais, no grupo da Memória, participavam indivíduos com sequelas neurológicas de Traumatismo Cranioencefálico (TCE) ou Acidente Vascular Encefálico (AVE), com comprometimento da memória; e no grupo dos “Idosos Autônomos e ativos”, participavam idosos com idade superior a 60 anos sem condições osteomioarticulares, neurológicas e cardiorrespiratórias que impedissem a realização exercícios físicos;

RESULTADOS E IMPACTOS

Na prática da AB, o fisioterapeuta está apto para realizar planejamentos, implementar, con-

trolar, e executar políticas, programas, cursos, pesquisas ou eventos em saúde pública, contribuindo para a equipe multidisciplinar no cuidado e atenção à comunidade⁶.

Durante os 14 encontros dos discentes com a vivência prática da atuação da Fisioterapia no Nasf-AB de Águas Lindas, podem-se desenvolver atividades com populações específicas dentro de cada estratégia. A educação em saúde em salas de espera, por exemplo, é um dispositivo de humanização com a finalidade de agregar o conhecimento popular à educação e orientação em saúde. Nesse dispositivo, fora utilizado o tema Diabetes Mellitus, em que os acadêmicos realizaram orientações em forma de jogo lúdico com aplicação de quiz sobre os cuidados com o pé diabético (figura 3).

Figura 03 - Ação realizada em sala de espera no NASF-AB de Águas Lindas



Fonte: Próprios dos autores.

Participaram em torno de 35 pessoas em cada dia. Inicialmente, foram dados orientações e questionamentos sobre o que cada uma achava e pensava sobre o “conceito de pé diabético”. Após isso, eram realizadas as perguntas escritas em placas com a finalidade de que os pacientes que aguardavam outros atendimentos na fila de espera respondessem com placas contendo o Sim e o Não; ao fim, foram distribuídos folders para orientações básicas sobre o cuidado com os pés.

Dentro do Nasf-AB, em salas de atendimento multiprofissional e interdisciplinar, as equipes de Fisioterapia e Terapia Ocupacional trabalharam também com os grupos de Crianças com Comportamento Atípico (figura 4; 4A) e o Grupo da memória (figura 4; 4B).

No primeiro grupo, o objetivo terapêutico era trabalhar a socialização e os valores éticos por meio de dinâmicas e atividades lúdicas direcionadas para crianças de até 10 anos. Entre essas atividades, incluíam-se as brincadeiras em rodas, dinâmicas em que eram realizadas tarefas ao comando do terapeuta e de relacionar ao comando o que pode ou não pode no convívio social, como, por exemplo, perguntar-lhes, por meio de desenhos, se “jogar lixo no chão pode ou não pode?”, além de outras perguntas.

No grupo da memória, eram desenvolvidas atividades direcionadas à recuperação da memória recente, a habilidades associativas e treino cognitivo. Em geral, as atividades eram realizadas em uma mesa, em que se praticavam jogos de memória, pintura, montar e associar comandos; todas as atividades eram direcionadas por um terapeuta ocupacional, e os acadêmicos o auxiliavam dando orientações a cada paciente.

Além desses grupos, incluiu-se ainda o grupo de idosos (figura 4; 4C) que tinha como objetivo propor melhor qualidade de vida por meio da realização de atividades planejadas pelos acadêmicos de Fisioterapia. Entre essas atividades, estavam aquelas relacionadas com o ganho de equilíbrio, coordenação e dupla tarefa realizada em circuitos, além de participação em grupo para socialização.

Figura 04. Grupos de atividades específicas



Fonte: Próprios dos autores.

Por fim, foram realizadas visitas domiciliares com a equipe interdisciplinar do Nasf-AB acompanhadas por um ACS que conhecia o paciente bem como a localização de sua residência. Durante as visitas, os profissionais avaliavam as questões ambientais, familiares, sanitárias, acessibilidade, assim como uma entrevista coletiva e individual com o paciente, a fim de conhecer a demanda deste; por conseguinte, propor condutas e orientações inerentes a cada membro da equipe.

A prática realizada nesse período possibilitou aos acadêmicos experimentar a função do fisioterapeuta na equipe do Nasf-AB, elucidando a imagem desse profissional à Atenção Primária, uma vez que, de forma pragmática, esse papel para os acadêmicos ainda estivera relacionado com a reabilitação, encaminhamento de pacientes e uso de tecnologias de um ginásio terapêutico.

Nesse ambiente, foi possível identificar em diversos cenários, seja na unidade ou em domicílio, quais procedimentos o fisioterapeuta deve utilizar e, sobretudo, como se relacionar em equipe no papel de um agente modificador e gestor de situações que devam se tornar resolutivas. As simples orientações e atividades em grupo possibilitaram desencadear um processo de aprendizado mútuo e reflexivo sobre a importância da Atenção Primária no cotidiano das comunidades.

Por outro lado, tais vivências só puderam ser eficientes quando na unidade houve a relação do ensino e assistência, permitindo que os acadêmicos interferissem com a equipe; podendo praticar as ações propostas. Ao longo do curso, as diversas atividades na Atenção Primária se basearam em práticas observacionais, para, ao fim, apresentar relatórios ou discussões sobre como, em diversas instituições, ainda há a dificuldade de relacionar o papel do fisioterapeuta à Atenção Primária à Saúde.

No entanto, quando a vivência é estruturada no cotidiano; e os acadêmicos, inseridos na rotina e prática da equipe, é possível desenvolver um olhar crítico e reflexivo sobre os caminhos a serem traçados na Atenção Primária, permitindo assim uma formação eficiente desses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao praticar as atividades do Nasf-AB de Águas Lindas, concluímos que

tal experiência possibilitou aos acadêmicos desenvolverem reflexões sobre a realidade da comunidade local e a importância do profissional na equipe multiprofissional.

Contudo, a experiência só pôde ser integrativa, pois os acadêmicos praticaram as ações e participaram das discussões com a equipe. Percebe-se ainda que, em diversos momentos da formação acadêmica, a participação do aluno na AB é observacional em seletas ocasiões propostas pelas disciplinas da grade curricular e que, por outro lado, nem todas as unidades de saúde, em seus diversos cenários, estão dispostas a agregar o ensino à assistência.

A vivência acadêmica dentro da Atenção Primária desenvolveu um olhar humanizado e integrante do processo de fazer saúde, tornan-

do-nos capazes de interferir e gerir os processos além da reabilitação, que são específicos do setor ambulatorial e hospitalar, e nos aproximando do verdadeiro papel do fisioterapeuta ao atuar na prevenção e na resolutividade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Ferreira JS, Ladeira LEG. As implicações da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na Dinâmica dos Serviços de Saúde. *Id OnLine Rev Mult Psic.* 2018;12(42):681-95.
3. Petermann XB, Brandalize EMG. Atuação da Fisioterapia na Saúde do Idoso na Atenção Básica no Brasil de 2013 a 2017. *Revista Saúde e Desenvolvimento.* 2018;12(10):260-83.
4. Brito GEG, Mendes ACG, Santos Neto PM. Purpose of work in the Family Health Strategy. *Interface (Botucatu).* 2018;22(64):77-86.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União.* 21 Set 2017.
6. Reis ML, Medeiros M, Pacheco LR, Caixeta CC. Avaliação do Trabalho Multiprofissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). *Texto Contexto Enferm.* 2016;25(1):e2810014.
7. Souza LM, Borges AR. A importância da Fisioterapia no programa Saúde da Família e

no núcleo de apoio à saúde da Família: Revisão de Literatura. *Scientia Generalis*. 2020;1(1):1-13.

8. Lima AJ, Aley NRL, Britto GEG, Goyatá SLT, Silva SLA. Resolutividade da Fisioterapia na Atenção Básica à Saúde (AB): a percepção de fisioterapeutas. *Cad Edu Saúde e Fis*. 2017;4(8):14-22.

9. Braghini CC, Ferretti F, Ferraz L. Physiotherapist's role in the NASF: Perception of coordinators and staff. *Fisioter Mov*. 2016;29(4):767-76.

10. Souza MO, Santos KOB. Physical therapists role in Family Health Support Center. *Fisioter Mov*. 2017;30(2):237-46.

11. Alves NS, Portela ERM, Gonçalves FS, Guimarães TS, Alencar AJF, Mendes ES, et al. Perspectivas sobre o trabalho do fisioterapeuta na Atenção Básica: uma revisão integrativa. *Revista CPAQV*. 2020;12(1):1-8.

12. Soares GMM, Bezerra MIC. Estratégias, possibilidades e conquistas da Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: estudo de caso. *Rev Fisioter S Fun*. 2014;3(1):45-52.

Recebido: 08/04/2019
Aprovado: 10/08/2020