

A AÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UMA COMUNIDADE DE SALVADOR, BAHIA, SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS

Patrícia Santa Mônica¹
Eliana Sales Brito²
Jorge Beck³

Resumo: *Este artigo tem como objetivo investigar a percepção dos moradores da comunidade do Alto de Ondina, Salvador, Bahia, sobre as atividades desenvolvidas por alunos da Universidade Católica do Salvador (UCSal) no Estágio Supervisionado de Fisioterapia em Saúde Coletiva, além de conhecer os fatores que favorecem ou dificultam a sua participação nas atividades e avaliar as mudanças de hábitos de vida e na saúde dos informantes. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de natureza qualitativa. Os dados foram colhidos por meio de entrevista semi-estruturada, os informantes escolhidos pela técnica snow-ball e o número determinado pela saturação das respostas. O roteiro de entrevista abordou dados sócio-demográficos e questões orientadas a partir dos objetivos específicos. A Análise de Discurso foi a técnica utilizada, sendo identificadas as seguintes categorias “emic”: a percepção sobre a fisioterapia e sua atuação, os significados deste trabalho para a comunidade, a atuação dos alunos e os frutos do seu trabalho, as mudanças percebidas e os motivos da adesão ao tratamento. Pode-se concluir que, embora a percepção dos moradores sobre o trabalho desenvolvido na comunidade esteja relacionada à reabilitação, foi possível pontuar resultados positivos das ações educativas em saúde prestada pelos acadêmicos, tais como o exercício da autonomia a partir do conhecimento da doença e mudanças nos hábitos de vida, favorecendo uma melhor qualidade de vida desses usuários.*

Palavras-chave: Fisioterapia; Comunidade; Promoção de saúde.

INTRODUÇÃO

A segunda metade do século XX testemunhou o início das mudanças no paradigma do modelo biomédico vigente, focado na etiologia, diagnóstico e tratamento da doença, para um conceito de assistência mais abrangente, o da promoção à saúde. As práticas que direcionam este novo modelo podem ser agrupadas em prevenção de riscos ou danos, o qual propõe ações destinadas a evitar a ocorrência de danos e agravos específicos, assim como suas complicações ou seqüelas; proteção à saúde, que envolve medidas educativas e difusão de informações visando mudanças de comportamento e a adoção de uma vida saudável, passando o indivíduo a ser o principal responsável pelo seu estado de saúde; e a participação dos diferentes setores da sociedade na elaboração de estratégias que permitam a efetividade da educação para a saúde¹.

A Reforma Sanitária constituiu-se de um movimento político em torno da necessidade de urgente remodelação do sistema do antigo modelo de atenção à saúde, e passa a defender o compromisso de lutar por um sistema de saúde público voltado para a assistência universal, com equidade, com garantia de um atendimento integral e de boa qualidade em com a participação da comunidade, fundamentando a atenção básica no Brasil².

A fisioterapia, área do conhecimento da saúde que utiliza recursos naturais como a água, a luz e o movimento para fins terapêuticos, esteve relacionada a partir das grandes guerras à recuperação das condições de saúde a níveis anteriores à doença e à reabilitação, em especial nas

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Católica do Salvador – UCSal.

² Fisioterapeuta, Professora do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador – UCSal. Orientadora

³ Fisioterapeuta, Professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador – UCSal. Co-orientador

áreas de ortopedia e neurologia, em razão da sua aplicação nas lesões dos combatentes³. Embora este conceito tenha perdurado até um passado recente, as possibilidades de atuação da fisioterapia abrangem as diversas especialidades, estando este profissional capacitado a atuar prestando assistência ao homem na promoção, no tratamento e na recuperação da saúde do indivíduo.

No campo da saúde coletiva, a atuação do fisioterapeuta tem sido incipiente e a sua integração na equipe do Programa de Saúde da Família (PSF) ainda é uma situação pontual, restrita a iniciativa de poucos gestores públicos. Nestas experiências, o fisioterapeuta, em conjunto com os demais componentes da equipe multiprofissional, presta assistência à comunidade, trabalhando na prevenção de agravos, na educação e na aplicação de técnicas que recuperem a saúde e melhorem a qualidade de vida dos indivíduos⁴.

Os Projetos de Fisioterapia na Comunidade surgem como atividades desenvolvidas em muitas cidades do Brasil, baseados em experiências de atendimento domiciliar em comunidades^{5,6}. Posteriormente, foram ampliados como programas de extensão ou estágios em universidades⁷, favorecendo o acesso da assistência fisioterapêutica aos moradores de comunidades periféricas, como também o estabelecimento de relações mais humanizadas entre os estudantes e a população. Normalmente este é o primeiro contato prático dos estudantes de fisioterapia com a saúde pública.

As comunidades periféricas concentram os principais problemas relacionados à insuficiência, precariedade e ausência de serviços, tais como: saúde, educação, infra-estrutura urbana, cultura, lazer e segurança, além de graves problemas habitacionais e ambientais⁸. Dentre as ações para diminuir as dificuldades encontradas pela população, uma das atuais estratégias de combate é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que vai reorientar o modelo definido pela Atenção Básica no Brasil⁹, atuando sobre os fatores de risco, com atendimento nas unidades básicas de saúde e no domicílio com resultados positivos nos indicadores de saúde¹⁰.

Esse estudo possibilita maior conhecimento sobre a atuação da fisioterapia na atenção primária, favorecendo a construção de um caminho que fortaleça as atividades dos profissionais nesta área, além de fornecer um *feedback* dos usuários sobre as ações desenvolvidas no estágio.

Este estudo se propõe a investigar a percepção dos moradores da comunidade do Alto de Ondina sobre as atividades desenvolvidas por acadêmicos da Universidade Católica do Salvador (UCSal) no Estágio Supervisionado de Fisioterapia em Saúde Coletiva, tendo como objetivos secundários conhecer os fatores que favorecem ou dificultam a sua participação nas atividades e avaliar mudanças de hábitos e na saúde dos usuários.

ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa. Participaram desta pesquisa doze moradores da comunidade do Alto de Ondina, sendo utilizada a técnica de snow-ball. O número de entrevistados foi determinado pela saturação das respostas¹¹. Foram incluídos neste estudo moradores atendidos por acadêmicos de fisioterapia da UCSal no Estágio Supervisionado de Fisioterapia em Saúde Coletiva por um período mínimo de um mês, sendo excluídos os que apresentavam déficit de comunicação oral.

A entrevista foi a técnica escolhida para a coleta de dados, sendo utilizados como instrumentos um formulário para a coleta de informações sobre os aspectos sócio-demográficos; um roteiro de entrevistas elaborado pelos autores, previamente testado, com questões sobre os temas de pesquisa; um gravador e o diário de campo. As entrevistas foram realizadas em março de 2008 em local e horário previamente combinado, conforme a disponibilidade dos informantes,

após terem sido procedidos os devidos trâmites legais no que diz respeito à explicação sobre a pesquisa e os seus objetivos, tendo a concordância dos mesmos de livre e espontânea vontade.

As entrevistas foram gravadas em um aparelho de MP4, da marca Vicini, de 1 GB, sendo posteriormente transcritas *ipsi literis*. Em seguida, os dados foram organizados a partir dos objetivos específicos, sendo feitas leituras sucessivas, a fim de facilitar a codificação e a descoberta das categorias êmicas. A técnica de análise de discurso foi a escolhida para o tratamento dos dados. Segundo Rocha e Deusará¹², o discurso não representa algo já dado, é a associação entre a linguagem e a interação social, e o pesquisador elaboraria sua pergunta através do seu desejo de intervir.

As categorias que emergiram do texto após análise: a percepção sobre a fisioterapia e sua atuação, os significados deste trabalho para a comunidade, a atuação dos alunos e os frutos do seu trabalho, as mudanças percebidas e os motivos da adesão ao tratamento.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Rafael sob o protocolo nº 26/07 em 17 de outubro de 2007. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo-lhes garantidos a autonomia, o anonimato e a confiabilidade das informações obtidas de acordo com a resolução 196/96. Nomes fictícios serão utilizados para preservar a identidade dos informantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os informantes têm idade entre 30 a 87 anos, sendo oito do sexo feminino. Quanto ao estado civil, quatro são casados, três convivem consensualmente com os companheiros, três são viúvas e dois são solteiros. O nível de escolaridade da maioria dos entrevistados foi o de primeiro grau incompleto (cinco) e primeiro grau completo (quatro); dois nunca estudaram e um tem o segundo grau incompleto. A renda mensal variou de cem reais a dois mil reais, sendo que seis informaram ser o principal provedor da família; quatro, dividem as despesas com o cônjuge e dois vivem sob a responsabilidade do companheiro. Sete entrevistados estão aposentados e quatro, desempregados. Todos informam residir na comunidade há mais de cinco anos em casa própria.

O roteiro de entrevista abordou questões que buscavam investigar a percepção dos moradores da comunidade sobre *o que é fisioterapia* e *as atividades desenvolvidas pelos estagiários*; os *significados deste projeto para a comunidade*, a *atuação dos alunos*, *adesão ao tratamento* e *mudanças percebidas*.

Percepção sobre a fisioterapia e sua atuação

A fisioterapia, como profissão, teve a sua origem relacionada à reabilitação e restauração das funções. Embora sua área de atuação estenda-se também à prevenção de doenças e promoção da saúde, ela é reconhecida e identificada pelas práticas de reabilitação.

À semelhança de outras experiências que ocorrem em Jequié/BA⁵, Sobral/CE⁶, João Pessoa/PB⁷ e em Londrina/PR¹³, as atividades desenvolvidas envolvem ações na atenção básica, além assim com da terapia propriamente dita. A percepção sobre a fisioterapia foi relacionada à prática de exercícios, alongamentos e ao uso de aparelhos, conforme os depoimentos abaixo.

Anají – [...] alongamentos da mão, das pernas, dos quadris...

Araci – Exercícios no braço... é ultra-som, é... exercício de fazer com aquela bolinha.

***Janaína**– bom, ela faz fisioterapia no joelho nas pernas com a bola, a faixa...*

À medida que o trabalho foi sendo conhecido na comunidade, ocorreu um aumento da demanda pela reabilitação, havendo naturalmente, uma priorização dessa prática, quando comparada às atividades educativas de prevenção. Isto se deve à carência de assistência e ao difícil acesso a este tipo de tratamento, resultado análogo ao identificado em outros locais onde existem experiências similares^{6, 7, 13}

A atuação na reabilitação ocupa a maior parte da carga horária dos estágios na literatura consultada^{3, 5-7}, assim como neste estágio. Nestas experiências, a assistência é oferecida em grupos específicos, tais como grupos de diabetes, de hipertensão, de postura, de gestantes, entre outros, conforme a necessidade dos usuários que podem se deslocar. Desta forma, soluciona-se o problema e os alunos podem assistir uma maior quantidade de pessoas do que no atendimento individual^{7, 13}.

Os profissionais indicam como benefício à inserção da fisioterapia na saúde coletiva a visão interdisciplinar da saúde, além da ampliação do campo de atuação. No entanto, apesar dos profissionais terem consciência da importância das atividades de promoção da saúde, estas ainda não são prioridade em razão da grande procura por serviços de reabilitação e do reduzido número de profissionais atuantes na saúde coletiva. Para delinear um novo caminho para atuação na atenção primária, o fisioterapeuta terá que adequar suas práticas à realidade da população, não deixando de desenvolver ações voltadas à manutenção da saúde^{6, 7, 13}.

As práticas que abarcam a saúde coletiva propõem atividades que envolvam ações destinadas à prevenção de danos e agravos específicos, suas complicações ou seqüelas; a adoção de estratégias e medidas educativas, através da informação sobre saúde que possam, na medida em que se conheça, favorecer a mudanças no comportamento do indivíduo na aquisição de uma vida saudável¹. Alguns autores descrevem como atuação do fisioterapeuta na atenção básica a realização de palestras, orientações sobre a saúde e distribuição de panfletos informativos^{3, 7, 13, 14}.

Estas atividades foram lembradas pelos informantes deste estudo:

***Jaci**– todas (as palestras) que tinha, participava... a que falava sobre a pessoa que é diabética, sobre aquela doença de pele que tem a mancha, várias doenças! Eles agradava a gente com um premiozinho, era diversão! Quando eles fazia palestra, distribuía panfletos na lanchonete e eles também dava também pa gente ficar lendo no dia-dia, trazer pra casa... a gente tem de se ligar mesmo, querendo ou não, a gente é doente..*

***Apuã** - Já fizeram palestras falando sobre doenças, falando sobre higiene, sobre mais o quê?... Com os meninos, elas já fizeram palestra sobre doenças sexualmente transmissíveis, sobre educação, falou como se alongar...*

***Jussara** - os dias que eu assisti foi diabetes, lepra, depois foi doença do rato. A gente tem direto orientação, mas também recebia folhetos de... tipo diabetes, hipertensão.*

A adesão da comunidade nas atividades educativas é flutuante, requerendo o uso de estratégias que pudessem motivar a sua participação, tais como dinâmicas de socialização e a distribuição de brindes e lanches.

***Anají** – as palestras sobre diabetes e hipertensão foram ótimas! Teve até brindes*

A atuação educativa e preventiva ocorre principalmente através de palestras cuja temática inclui diabetes, hipertensão, ergonomia, medicina do trabalho¹³.

Significados deste trabalho para a comunidade

Vários foram os significados revelados, os quais serão apresentados a seguir.

Oportunidade

O trabalho desenvolvido pelos universitários é visto como uma oportunidade de ter uma assistência de qualidade, em especial para aqueles usuários que não podem se locomover.

Araci - Eu acho muito bom porque pra gente aqui que não tem condições de tá saindo pra fazer fora. É uma oportunidade!

Anauá - É um trabalho bem feito, tem muitos que não pode sair, aí, quando é um problema como o meu caso, que é o braço, eu posso sair e muitos que têm derrame... pra sair caminhando, como é que poderia ir?

A literatura revela que os maiores beneficiários deste tipo de serviço gratuito e domiciliar são as pessoas das camadas mais populares, que necessitam de atendimento fisioterapêutico por um tempo prolongado e não dispõem de um centro de reabilitação próximo; que moram em bairros que possuem barreiras arquitetônicas e ruas acidentadas, que dificultam o acesso de veículos e cadeiras de rodas ou não tem recursos financeiros para se deslocar até a clínica mais próxima⁵⁻⁷.

As falas reportam à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, à qualidade da assistência prestada e à minimização de custos:

Araci - É muito bom a gente ter uma pessoa que possa atender a gente em casa, com tanta boa vontade... porque se a gente vai para uma clínica, a gente vai pagar transporte, vai gastar e nem todas as clínicas aí estão fazendo fisioterapia pelo INSS.

Janaína - Eu acho bom porque não preciso pegar um ônibus, nem descer escadas... já que as meninas tava passando pra fazer em casa, para que sair para fora, né mesmo? é uma graça, uma bênção!

Ceci - Eu acho ótimo porque às vezes as pessoas não têm dinheiro para sair para fazer, né? aí vocês vêm aqui, diminui a despesa do povo, né?

No entanto, esse tipo de atendimento exige do profissional uma maior disponibilidade de tempo, pois além do deslocamento até o domicílio, a sessão tende ser mais demorada para adequação do ambiente e de objetos para o tratamento⁷.

O atendimento é bom

Na fala dos entrevistados, há um elevado grau de satisfação com os serviços que lhes são prestados. Eles vêem nesta proposta uma solução para os problemas de saúde da comunidade, a qual não conta com nenhum outro serviço de saúde próximo.

Apuã – *Eu acho que a fisioterapia tá fazendo um ótimo trabalho na comunidade. Eu mermo que tinha problema no joelho há mais de anos, o pessoal da fisioterapia passou praticamente um mês aqui comigo e eu fiquei praticamente bom. Quando eu fui pra o médico, o médico disse que se eu operasse a perna eu não ia mais andar direito, com a fisioterapia eu corro, jogo, ando o dia todo e praticamente não sinto nada em relação ao que eu tinha... Foi ótimo pra comunidade, pelo menos pra mim e pa alguns próximos que eu pergunto e acompanho. Quando entra nas férias, o pessoal fica doido...*

Jussara - *O atendimento é bom, muito bom. Orientam... ainda faço até hoje, sempre a turma que ia, deixava exercício pra a gente fazer, entendeu? É bom em todas as áreas em todos os sentidos. As meninas são muito amáveis, muito educadas, muito carinhosas. Foram pessoas muito boas que passaram na minha casa e deixou saudade, mesmo sendo de mês em mês.*

Nestes discursos, o sentimento de satisfação revela-se nas diferentes dimensões que envolvem o cuidado, desde a relação aluno-paciente até a qualidade da assistência. Os usuários não podem mais ser ignorados, a idéia de satisfação do cliente como um atributo da qualidade tornou-se um objetivo em si e não apenas um meio de produzir a adesão deste ao tratamento^{1,4,15}.

Assim como em outros estudos^{3,5,6,14}, constata-se que os usuários têm um alto grau de satisfação com este serviço. Isto se deve à qualidade da assistência prestada, a facilidade de tratamento a quem, por motivos financeiros ou dificuldade de acesso, não poderia fazer o tratamento ambulatorial⁵⁻⁷.

Apesar destes depoimentos, o surgimento desta proposta foi acolhida com reservas por alguns, como se pode observar abaixo.

Araci - *A saúde do povo anda tão mal que a gente fica desapontado... a gente tem dificuldade de ter um tratamento pelo INSS e quando a gente consegue, aí leva não sei quanto tempo esperando pra ter uma vaguinha e muitas vezes nem consegue... aí quando a gente vê uma coisa assim, extra, a gente fica assustado,*

Apuã – *Em toda comunidade tem a mesma coisa, tem o pessoal do contra, que quando é um negócio gratuito pergunta logo “qual é o vereador que tá bancando, quem é que mandou?” é isso aí...*

A atuação dos alunos e os frutos do seu trabalho

O fisioterapeuta está ampliando a área de atuação deixando o estigma de reabilitador e alcançando a integralidade no serviço de saúde agregando na prática a prevenção, assistência, recuperação, pesquisa e educação em saúde¹³.

Supervisionados por um professor da universidade, os alunos são estimulados a desenvolver ações de atenção básica assim como a terapia propriamente dita. As ações de promoção da saúde envolvem a realização de atividades educativas de orientação e prevenção de doenças e vivências, tais como hipertensão arterial, diabetes mellitus, câncer de mama, lesões por esforços repetitivos, doenças sexualmente transmissíveis, doença infecto-contagiosas, entre outros, com elaboração e distribuição de folhetos explicativos.

A assistência prestada pelos alunos é avaliada como cuidadosa e atenciosa.

Araci - *eles são muito atenciosos, tem cuidado com a gente, sabe? Tá fazendo a fisioterapia e aí tá perguntando “tá doendo muito esse tipo de exercício?” aí a gente*

responde. Se tiver doendo não tenha vergonha de falar! Pode falar! E essas coisas assim que a gente observa, né?

Jurema - *Davam orientação pra fazer os exercícios em casa nos dias em que não vinha. Eu não fazia sempre, fazia de vez em quando... levantava a perna nos dias que eles não vinha.*

Os depoimentos ainda revelam que os alunos, ao buscar a participação do usuário no atendimento, ao lhe informar sobre a doença e sobre o tratamento que está sendo aplicado, exercitam os princípios da bioética, respeitando a autonomia do indivíduo, tornando-o sujeito ao tempo em que fortalecem o vínculo terapeuta-cliente.

Araci - *Eles explicam a doença e o que tãõ fazendo... pede exame pra ver... Quando eu fiz o exame do braço, o Raio X do braço, ficou lá, aí elas me orientaram pra que eu voltasse ao médico e pedisse pra ele tirar uma ultra som, né? elas querem saber realmente qual o meu tipo de problema pra trabalhar, fazer o trabalho certo...*

Jurema - *Explicam tudo. Explicam sobre a doença, explicam meus exames...*

Cauã - *Explicaram! Eu sei sobre minha doença, eu sei que eu tenho tendinite, 25% de tendinite no ombro direito.*

Araci - *Orientam, orientam muito. Eles sempre falam depois que termina o trabalho deles, eles mandam a gente fazer também em casa, fora da presença deles... ensinam o que a gente tem de fazer em casa pra poder também não fazer exercícios que possa vir a prejudicar, entendeu?*

O cuidado dos alunos durante o tratamento é um dos motivos para esse bom resultado. Périco¹⁶ ressalta como aspectos positivos do atendimento a atenção, a paciência, a tranquilidade, o carinho, a capacidade de os alunos promoverem um ambiente descontraído, a clareza das informações e a preocupação em sanar dúvidas.

Apesar desta disponibilidade, o fato do serviço ser realizado por estudantes também é visto com desconfiança por quem não está sendo assistido, se contrapondo com o sentimento daqueles que são atendidos,

Jaci - *Tem gente, assim, que acha que tá fazendo a gente de cobaia, eu digo, não é cobaia. Eles aprende e a gente melhora de vida, eu digo. Quem fala isso não precisa, porque se precisasse ia correndo.*

Adesão

No currículo do curso de Fisioterapia da UCSal, a atuação na atenção básica é discutida em dois momentos: na disciplina Saúde Coletiva, na qual o acadêmico aproxima-se dos aspectos relativos à atenção básica à saúde, e no Estágio Supervisionado de Fisioterapia em Saúde Coletiva, disciplina do décimo semestre. Este estágio, experiência pioneira na Bahia, foi iniciado no primeiro semestre de 2002 e teve como objetivo a inserção do aluno no contexto social do usuário, desenvolvendo competências e habilidades na assistência básica à saúde e sensibilizando-o para as práticas comunitárias¹⁷. O projeto inicialmente aplicado nas Comunidades Paraíso Azul e Recanto Feliz, localizadas no Bairro Costa Azul, Salvador/BA, foi

posteriormente ampliado para as comunidades do Alto de Ondina, em 2004 e Saboeiro, em 2007 todas também em Salvador/Ba.

A implantação do projeto na comunidade do Alto de Ondina seguiu-se à sua apresentação e aprovação pela Associação dos Moradores do bairro. Inicialmente foi necessário realizar um mapeamento das necessidades da comunidade, a identificação dos usuários que atendiam aos critérios de eleição para atendimento e a divulgação do trabalho foi feita pelos próprios professores e por colaboradores da Associação, uma vez que a comunidade não dispõe de Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

***Apuã** - Eu tô aqui desde que V iniciou. [...] V foi ao pessoal do Conselho de Moradores. Ela frequentou uma reunião e como eu trabalhava com área de esporte e lazer, aí eu fui indicado, né, pra ela me procurar e aí eu ia orientando ela em alguns lugares, levando ela nas descidas e subidas do Alto de Ondina*

A adesão ao tratamento deu-se pela divulgação inicial dos serviços a serem prestados e também pela verificação dos resultados de quem estava sendo atendido, como se pode verificar nos depoimentos abaixo. Os próprios moradores que já são atendidos indicam vizinhos ou conhecidos que necessitem de assistência.

***Ceci** - vai fazer quatro anos... nesse tempo eu ainda andava. Ele disse assim “olha, vem umas moças aí fazer fisioterapia”. Tá ótimo! vou mandar elas vim aqui na sua casa. E daí para cá continuou...*

***Açuã** - X me disse, “olha, vou arranjar alguém que cuida de vocês”, que foi Z. Aí comecei a fazer o serviço com ela.*

Apesar do desconhecimento quanto às funções desempenhadas pelos fisioterapeutas, a divulgação do serviço é feita principalmente por quem já foi atendido e teve um bom resultado^{6,7}.

Mudanças percebidas

A mudança de hábitos sinaliza uma atitude transformadora na vida dos participantes em busca de uma vida saudável, o que demonstra que a ação educativa desenvolvida pelos estudantes tem alcançado os objetivos. Na medida em que o indivíduo conhece melhor suas condições de saúde, esse passa a atuar como agente do próprio desenvolvimento^{14,18,19}.

As mudanças relatadas pelos informantes foram percebidas na saúde

***Jaci** - Eu saía com dificuldades, agora não, eu já saio. O que vocês me ensinam, nunca esqueci nem sequer um movimento... Eu só tenho vontade de voltar ao normal [...] pois não é só vocês virem fazer a terapia e a gente não querer... a gente tem de se dedicar. Se a pessoa não se dedicar, aí não tem como vocês levarem a frente.*

***Apuã** - Vamos botar numa porcentagem uns... estou 70% melhor. Na comunidade, até os mais velhos se juntam pa conversar sobre a fisioterapia, como foi, como não foi, pa gente que trabalha com a comunidade, é bom!*

***Apuã** - tem o caso de Tupã que sofreu um derrame, que se não fosse a fisioterapia né? eu acho que ele tava muito pior!... tem o evento de outra mulher que tinha sofrido um*

derrame, que ela tava toda torta, foi o pessoal da fisioterapia que conseguiu e logo depois que ela ficou boa. Ela foi pro interior, ela saiu daqui andando...

Jussara - *Sentia dor nas cadeiras, quando lavava roupa, na minha mão, também... Tive problema nessa mão e, graças a Deus e através deles nem fui ao posto de saúde.*

Açuã - *Eu andava com muito medo de andar, na realidade a perna não fazia isso, ó, eu andava e a perna aqui fazia assim eu andava, se não tivesse onde segurar, caía. E depois que os meninos tiveram aqui, aí eu fiz essas coisas, aí, sozinho, subindo, descendo...*

Difundir conhecimentos sobre as condições de saúde do indivíduo, além de ser uma atitude promotora de saúde é transformadora, pois permite ao usuário participar ativamente do tratamento e este, ao aprender, se motiva a modificar hábitos e atitudes em prol da sua saúde¹⁹.

Jaci - *Todo dia de manhã, quando eu acordo, é meia hora de exercícios, perna pra lá, perna pra cá... aí eu venho e faço outros em pé...Eu quero mesmo é viver!*

Cauã - *Vi mudança, sim!... primeira coisa em carregar peso, aprendi a não pegar peso com uma só mão, pra pegar com as duas...*

Janaína - *Graças a Deus. Mudou muita coisa, a pressão tá no lugar, quase toda semana ela tava alta*

Anauá - *Eu não sei como é que estaria sem isso! é um freio no andamento da doença.*

Jaci - *Sim, eu como mais salada, não como mais óleo, não como mais sal, porque minha doença era o sal, um pinguinho na comida que tiver a mais, já está me fazendo mal, minha língua parte... Eu mesmo já tomo cuidado, resolvi viver.*

Jaci - *Eu gosto de feijoada, nunca mais comi nada disso, nunca mais!*

O fisioterapeuta que trabalha com educação em saúde nas comunidades que contam com Agentes Comunitários de Saúde também realiza treinamento ou capacitação com os cuidadores e membros da família, a fim de que tenham condição de acompanhar no cotidiano a realização das orientações feitas aos usuários.

Esse estudo tem como vantagem produzir conhecimento sobre a atuação de fisioterapeutas na atenção básica área de crescente interesse para estes profissionais. Considera-se também como vantagem a opção da abordagem metodológica. Apenas a pesquisa qualitativa é capaz de desvendar realidades tal como é a proposta deste estudo.

CONCLUSÃO

A percepção dos moradores sobre o trabalho desenvolvido na comunidade está relacionada com a reabilitação, semelhantemente a outros estudos. Entretanto, é possível pontuar resultados positivos das ações de educação em saúde prestada pelos acadêmicos e o cuidado e atenção do atendimento, entre eles as mudanças na saúde e nos hábitos de vida dessas pessoas.

É possível afirmar que a inserção do fisioterapeuta na atenção básica é possível, necessária e reconhecida, pois os tempos atuais exigem que os profissionais de saúde tenham

uma participação efetiva na saúde da população com atitudes mais humanizadas, uma visão integrada do usuário e de seu universo, fortalecendo e valorizando os profissionais.

Os resultados aqui produzidos, em consonância aos já publicados em outros estudos, favorecem mudanças no atual cenário de forma a garantir o acesso destes serviços à população melhorando a qualidade de vida destes usuários e fortalecendo a profissão, porém, há necessidade de realização e publicação de mais estudos em vista de garantir e fortalecer a atuação do profissional fisioterapeuta na Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

- 1- Souza, EM de; Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde. *Cad. de saúde Pública*. 2004 set./out.; 20(5): 1354-1360.
- 2- Paim JS., Almeida Filho N de. A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva; Salvador: Casa da Qualidade Editora. 2000, p. 33-42.
- 3- Pereira FW de A. Avaliação do serviço de fisioterapia de média complexidade ambulatorial do SUS no município de Sobral – CE, Sobral, CE, 2004, págs 18-25, 48-57.
- 4- Souza NMCB., Lopes IB.. Atividades desenvolvidas por fisioterapeutas no Programa de Saúde da Família: experiência em cinco municípios brasileiros. Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Católica do Salvador em 2005.
- 5- Ferreira, FN et al. Intervenção fisioterapêutica na comunidade: relato de caso de uma paciente com AVE, *Rev. Saúde. Com*, 2005;1(1):35-43.
- 6- Brasil ACO, et al. O papel do fisioterapeuta do Programa de Saúde da Família do município de Sobral-Ceará. *RBPS* 2005 Jan; 18(1): 3-6.
- 7- Ribeiro KSS. A atuação da fisioterapia na atenção primária à saúde - reflexões a partir de uma experiência universitária, *Revista Fisioterapia Brasil*. 2002 set/out.; 3(5):311-318.
- 8- Burlandy L , Bodstein RCA.. Política e saúde coletiva: reflexão sobre a produção científica (1976-1992). *Cad. Saúde Pública*. 1998 Jul; 14(3): 543-554.
- 9- Brasil, Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica. Brasília, DF; 1996 Disponível em <http://www.dtr2004.saude.gov.br/dab/atençãobasica.php##> Acesso em março de 2007.
- 10- Figueiredo NMA (org). *Ensinando a Cuidar em saúde pública*. São Caetano do Sul/ SP: Editora Yendis. 2007, pg 297-300.
- 11- Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde na Pública*. Jan 2008; 24(1): 17-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/>.
- 12- Rocha D, Deusdará B. Análise de Conteúdo e Análise do Discurso: aproximações e afastamentos na (re)construção de uma trajetória. *Alea*, Rio de Janeiro, v.7, n.2, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em outubro de 2007.
- 13- Trelha CS, et al. O fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família em Londrina- PR. *Rev. Espaço para a saúde*, 2(8): 20-25; 2007.
- 14- Almeida AB et al. *Fisioterapia na Comunidade*. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, Belo Horizonte, MG, 2004.

- 15- Vaitsman J, Andrade GRB de. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. Ciênc. saúde coletiva. 2005 Set; 10(3): 599-613. Disponível em: <http://www.scielo.br/> Acesso em março de 2008.
- 16- érico GV, et al. Percepção de mães sobre a assistência prestada a seus filhos por estudantes de medicina da sétima fase: estudo de caso no ambulatório de pediatria de um hospital universitário Rev. Bras. de Educação Médica. 30(2): 49-55; 2006.
- 17- UCSal. Relatório do VI Encontro de Avaliação e Planejamento Pedagógico. Maio 2003.
- 18- Ribeiro KSQS, Araújo Neto MJ. A fisioterapia na atenção básica a partir de uma experiência de educação popular.
- 19- Neuwald MF, Alvarenga LF. Fisioterapia e educação em saúde: investigação um serviço ambulatorial do SUS. Boletim da Saúde 2(19): 73-82; 2005.