

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PELOTAS, RS, BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LIVING OF ACADEMICS OF PHYSIOTHERAPY IN A BASIC HEALTH UNIT IN THE MUNICIPALITY OF PELOTAS, RS, BRAZIL: EXPERIENCE REPORT

MARIA BETHÂNIA TOMASCHEWSKI **BUENO**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

HELEN SILVA **SABRITO**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

ETIELLEN COSTA CAMERA **TONIASSO**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

DIONI MAILAHN DOS **SANTOS**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

LUCAS SOUSA **RIBEIRO**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

KETELEM TAVARES DA **SILVA**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

FÁBIO DOS SANTOS **SILVA**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

MIRELA RODRIGUES **PEREIRA**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

JOÃO MARCOS BARRETO **AMARAL**. Graduação em fisioterapia pela Faculdade Anhanguera, Pelotas, RS, Brasil.

Rua Santiago Dantas, 235, Casa 231, Condomínio Moradas Pelotas, Bairro Três Vendas, CEP 96065-450. E-mail: bethaniamaschewsky@gmail.com

RESUMO

Diferentes demandas surgem decorrentes das modificações da sociedade, da ciência e tecnologia que impactam diretamente no ser humano, com isso, os profissionais de saúde têm como alvo promover principalmente na Atenção Primária em Saúde (APS), no qual é denominada a porta de entrada para o sistema de saúde no país, o desenvolvimento de orientações e práticas em prol da saúde coletiva. Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa foi descrever a atuação de acadêmicos do décimo semestre de uma Instituição de Ensino Superior (IES), em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Pelotas, RS, Brasil. Esta pesquisa é um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, produzido a partir das vivências de acadêmicos do curso de

fisioterapia de uma instituição. Evidenciou-se que a atuação fisioterapêutica na APS contribui para a qualidade de vida dos indivíduos da comunidade, por consequência impacta na saúde pública. O olhar perante a fisioterapia na Atenção Primária em Saúde possibilitou evidenciar que mesmo com a necessidade de recursos, esse ambiente requer de seus agentes a conjuntura de criatividade e habilidades de transmitir conhecimentos e ouvir os indivíduos da comunidade local de forma humanizada e empática. Desse modo, espera-se que esta pesquisa seja meio de fomento para que a fisioterapia no município se torne disponível para toda população, inserida em todas as atenções em saúde, mas principalmente na APS, contribuindo para com o cuidado da mesma.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. Atenção à Saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRAT

Different demands arise due to the changes in society, science and technology that directly impact the human being. Therefore, health professionals aim to promote Primary Health Care (PHC), in which it is called the gateway to the health system in the country, the development of guidelines and practices for the benefit of collective health. In this sense, the objective of this research was to describe the academic performance of the 10th semester of a Higher Education Institution (HEI) in a Basic Health Unit (UBS) in the city of Pelotas, RS, Brazil. This research is a descriptive study, of the type of experience report, produced from the experiences of academics of the physiotherapy course of an institution. It was evidenced that the physiotherapeutic performance in PHC contributes to the quality of life of individuals in the community, consequently impacting on public health. The view of physical therapy in Primary Health Care made it possible to show that, even with the need for resources, this environment requires its agents to have the creativity and skills to transmit knowledge and to listen to the individuals of the local community in a humanized and empathic way. Thus, it is expected that this research will be a means of fomenting that the physiotherapy in the municipality becomes available for all the population, inserted in all health care, but mainly in PHC, contributing to the care of the same.

KEYWORDS: Physical Therapy Specialty. Health Care. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A atuação do profissional de fisioterapia permeia por diversos contextos, sendo esses o da atenção primária, secundária e terciária de saúde, como encargo tem a prevenção, promoção e reabilitação da mesma. Embora ainda a profissão seja estigmatizada como reabilitadora, atualmente os demais campos tem conquistado espaço no mercado de trabalho como em conhecimento na sociedade (RODRIGUES, SOUZA, BITENCOURT, 2013; TAVARES et al., 2018).

Diferentes demandas surgem decorrentes das modificações da

sociedade, da ciência e tecnologia que impactam diretamente no ser humano, com isso, os profissionais de saúde têm como alvo promover principalmente na Atenção Primária, no qual é denominada a porta de entrada para o sistema de saúde no país, o desenvolvimento de orientações e práticas em prol da saúde coletiva. E é nesse ambiente, muitas vezes carente de investimentos e composto de estruturas sociais complexas, aonde o profissional tem a possibilidade de romper barreiras e articular ações para a qualidade de vida dos indivíduos, como da comunidade local (ALMEIDA, GUIMARÃES, 2009; BISPO JUNIOR, 2010).

Nesse sentido, a fisioterapia inserida na Atenção Primária (AP) constitui-se como necessidade, com o propósito de estabelecer um contato direto com os indivíduos, para a ressignificação do profissional, bem como de forma humanizada viabilizar o atendimento de casos básicos a complexos, dentro das competências do profissional. Esses casos complexos, por exemplo, poderiam tratar-se de queixas musculoesqueléticas, neurológica e respiratória (FONSECA et al., 2016; TRINDADE, SCHMITT, CASAROTTO, 2013).

Inserido na AP, o fisioterapeuta pode atuar em Unidade Básica de Saúde (UBS) e em escolas, integrado com outros profissionais ou individual, com orientações e educação em saúde, promoção de hábitos saudáveis, identificação de possíveis complicações, intercessão em relação a mobiliário e acessibilidade, indicação e/ou realização de exercícios com intervenções de modo individual ou em grupo na comunidade. O olhar e o acolhimento do fisioterapeuta com o propósito de resolutividade singular de cada ser, sem a estigmatização da doença, corrobora para o desenvolvimento da sociedade, bem como valorização da profissão (BACK, LIMA, 2009; RODRIGUES, SOUZA, BITENCOURT, 2013; TAVARES et al., 2018).

Esta pesquisa tem o intuito de fomentar a atuação do profissional de fisioterapia na Atenção Primária (AP), como um agente multiplicador de conhecimentos em prol da saúde, bem como proporcionar a sociedade o conhecimento do fisioterapeuta, desconstruindo a cultura de que o mesmo é somente reabilitador, no município de Pelotas, RS, Brasil. Com isso, o objetivo da mesma foi descrever a atuação de acadêmicos do décimo semestre de uma Instituição de Ensino Superior (IES), em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Pelotas, RS, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa é um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, produzido a partir das vivências de acadêmicos do curso de fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior (IES), no período de 19 de outubro de 2018 a 23 de novembro de 2018, no município de Pelotas, RS, Brasil. Foram nove acadêmicos do décimo semestre durante o último estágio, denominado Estágio Comunitário II, no qual durante as práticas do mesmo, construíram esta pesquisa.

As ações para o período estabelecido de estágio foram dispostas pela preceptora do mesmo, com os requisitos de contemplar atividades com o Grupo Crônicos, com a Atenção Domiciliar, uma ação abordando o Outubro

Rosa e ações em duas escolas da comunidade. Assim, o planejamento, organização e execução das ações, foram criadas pelos estagiários.

As atividades foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na zona norte do município, e o público alvo foram os indivíduos que se utilizavam do serviço da UBS. Tanto as atividades quanto os indivíduos foram divididos em grupos, demonstrados no Quadro 1.

Quadro 1 – Planejamento estratégico das ações na UBS pelos acadêmicos.

Atividade	Indivíduos	Duração
Grupo Crônicos	Indivíduos que possuíam alguma patologia ou que necessitavam de atividade física regularmente.	Realizado duas vezes na semana, durante uma hora cada sessão.
Atenção Domiciliar	Pacientes acamados ou com alguma restrição de locomover-se a UBS.	Um dia na semana reservado a atenção domiciliar, com duração de até 45 minutos.
Ação Outubro Rosa	Ação realizada na sala de espera da UBS a qualquer indivíduo que encontrava-se no local e em uma rádio da comunidade, a divulgação da ação.	Apenas um dia, durante um turno.
Método Pilates na Escola	Ação realizada em duas escolas da comunidade.	A ação durou quatro dias, em um turno, e a duração, por turma, foi de no máximo 45 minutos cada.

Fonte: Autores (2018).

No Grupo Crônicos, as atividades foram realizadas dentro da UBS em uma sala reservada para a fisioterapia e ao ar livre na comunidade. Primeiramente, em toda sessão, foi verificada a pressão arterial de cada indivíduo, a fim de garantir o bem-estar do mesmo para a prática das atividades. Participaram desse grupo 13 indivíduos, com idades entre 28 a 86 anos, com patologias de artrose, lombalgia, Mielomeningocele, fascite plantar e atraso cognitivo, bem como aqueles que necessitavam de atividade física regularmente.

Os exercícios propostos ao grupo Crônicos foram alongamentos ativos de membros superiores (MMSS), de membros inferiores (MMII), do músculo trapézio, de tronco, foram realizados também exercícios para o fortalecimento de MMSS, de relaxamento, de coordenação, equilíbrio, memória e velocidade, exercícios de padrão respiratório e caminhadas ao ar livre na comunidade (GEOFFROY, 2001; KISNER, COLBY, 2009). Os mesmos são descritos na Tabela 1.

Tabela 1 – Atividades do Grupo Crônicos realizada na UBS pelos acadêmicos.

Tipo do exercício	Descrição do exercício	Descrição do paciente	Repetições e tempo
Alongamento de MMSS.	Indivíduo com os pés levemente separados e os MMSS dirigidos para cima com os dedos entrelaçados, realizou tração com os braços para cima e com os pés para baixo.	Ortostase.	Duas séries de 15 segundos.
Alongamento de MMSS. Alongamento de	Indivíduo lateralizou a cabeça e cervical e com auxílio das mãos, uma posicionada na cabeça e outra no	Cada indivíduo sentado em uma cadeira.	Duas séries de 15 segundos para cada lado.

trapézio.	ombro, realizou alongamento.		
Alongamento ativo de MMSS. Alongamento de tríceps.	Um membro posicionado na região posterior do pescoço e o outro membro no cotovelo contralateral.	Cada indivíduo sentado em uma cadeira.	Duas séries de 15 segundos para cada membro.
Alongamento ativo de MMII. Alongamento do músculo quadríceps.	Realizou-se flexão de joelho e o membro fletido é mantido na sua máxima capacidade com auxílio das mãos.	Indivíduos em ortostase.	Duas séries de 15 segundos cada membro.
Alongamento e fortalecimento de MMSS. Alongamento e fortalecimento de peitoral.	Exercício com a faixa elástica, o indivíduo segura a mesma com as duas mãos, uma em cada extremidade da faixa e realiza abdução dos MMSS.	Varição do exercício, indivíduo sentado na cadeira ou em ortostase.	Duas séries de 15 movimentos.
Coordenação.	Exercícios com o auxílio do bambolê. Ao comando do estagiário, o indivíduo jogava o bambolê para a sua dupla, em uma distância de no máximo 1 metro.	Indivíduos em ortostase, divididos em dupla.	20 movimentos para cada indivíduo.
Coordenação (ao ar livre).	Todos indivíduos enfileirados e ao comando do estagiário, realizaram um passo lateralmente para a esquerda ou para a direita.	Ortostase.	De 10 a 15 comandos.
Coordenação (ao ar livre).	Exercício lúdico com a brincadeira da "Amarelinha", feita com números e desenhos coloridos, fixados no chão em frente a UBS. Indivíduos realizam a atividade pulando nos números em unipodal ou bipodal.	Ortostase.	5 movimentos para cada indivíduo.
Coordenação (ao ar livre).	Exercício lúdico em frente a UBS, simulando um "Boliche" com cones e o indivíduo realiza a uma certa distância derruba-los com a bola.	Ortostase	5 movimentos para cada indivíduo.
Coordenação e Velocidade (ao ar livre).	Exercício com o auxílio da bola, os indivíduos em duplas, um da dupla jogava para outro a bola no ar e o outro retorna a bola, com a mão, pelo chão.	Ortostase.	10 movimentos.
Coordenação e Velocidade.	Exercício com o auxílio da bola, todos indivíduos em um círculo repassando a bola ao colega para uma direção, no comando do estagiário modificava-se a direção.	Varição do exercício, indivíduo sentado na cadeira e em ortostase.	10 movimentos.
Coordenação.	Todos indivíduos posicionados em um círculo realizaram exercício com o auxílio da bola, cada indivíduo jogou a mesma para cima, pegou e repassou ao colega.	Ortostase.	5 movimentos.
Fortalecimento de MMSS. Fortalecimento do músculo bíceps braquial.	Exercícios com garrafas de água, de 600 ml, utilizada como pesos, os indivíduos realizaram flexão de cotovelo.	Varição do exercício, indivíduo sentado na cadeira ou em ortostase.	Duas séries de 15 movimentos.
Fortalecimento de MMSS.	Exercícios com garrafas de água, de 600 ml, utilizada como pesos, os	Varição do exercício, indivíduo	Duas séries de 15 movimentos.

Fortalecimento do músculo deltoide.	indivíduos realizaram abdução de MMSS.	sentado na cadeira ou em ortostase.	
Fortalecimento de MMSS.	Exercício com o bastão, indivíduo com as mãos posicionadas em cada extremidade do bastão realizou movimentos de flexão e extensão.	Variação do exercício com o indivíduo sentado na cadeira e em ortostase.	Duas séries de 15 movimentos.
Fortalecimento de MMSS.	Exercício com o bastão, indivíduo com as mãos posicionadas em cada extremidade do bastão realizou movimentos de flexão e ao realizar a extensão sentava-se na cadeira, ao comando do estagiário entregava o bastão a sua dupla.	Indivíduo sentado e em ortostase, conforme comando do estagiário.	Duas séries de 15 movimentos.
Fortalecimento de MMSS.	Exercício com o bastão, indivíduo o segurava em cada extremidade com as mão e realizava abdução.	Ortostase.	Duas séries de 20 movimentos para cada lado.
Fortalecimento de MMII.	Exercício com o bastão, indivíduo realizava abdução de MMII, apoiando-se no bastão.	Ortostase.	Duas séries de 15 movimentos.
Fortalecimento de MMII.	Exercício com o bastão, indivíduo apoiando-se no mesmo, realizou dorsiflexão.	Ortostase.	Três séries de 15 movimentos.
Fortalecimento de MMII.	Indivíduo em ortostase e ao comando do estagiário, sentava-se na cadeira.	Ortostase e sentado na cadeira.	
Caminhada com obstáculos.	Na calçada, em frente a UBS, foram colocados cones coloridos em linha reta, dois passos de distância de cada um, os indivíduos que estavam em fila realizaram caminhadas e com o obstáculo do cone, realizaram flexão de quadril e joelho.	Ortostase.	10 movimentos.
Caminhada com obstáculos.	Na calçada, em frente a UBS, foram colocados cones coloridos em linha reta com distancia de dez passos cada cone, e os indivíduos, todos em fila, tinham que caminhar entre os mesmos.	Ortostase.	20 minutos.
Caminhada ao ar livre.	Caminhada na comunidade da UBS.	Variação do exercício, em duplas ou o grupo todo.	De 15 a 20 minutos.
Relaxamento.	Com o auxílio da Bola Cravo, relaxamento de tronco, principalmente região lombar.	Indivíduo sentado na cadeira de maneira invertida, isto é, com a parte ventral para o encosto e os braços e a cabeça sobre o encosto da cadeira.	De 10 a 20 minutos, dependendo do caso.

Fonte: Autores (2018).

Os estagiários foram divididos em três duplas e um trio, para que em cada dia de atendimento do Grupo Crônicos uma dupla ou trio ficasse responsável pelo planejamento daquele atendimento e os demais, auxiliavam. Esse planejamento é referente aos exercícios da Tabela 1, no qual os responsáveis poderiam escolher a dinâmica dos mesmos.

Dentre os indivíduos do Grupo Crônicos havia um cadeirante, no qual

possuía a patologia Mielomeningocele e nesse caso, os exercícios que o mesmo não conseguia executar um estagiário designado pela preceptora o auxiliava, bem como realizava alongamento passivo de MMII, mobilização articular de tornozelo e joelho no indivíduo.

A ação denominada de Atenção Domiciliar foi composta de três casos, era realizada uma primeira visita para avaliação do indivíduo e posteriormente, uma visita com o retorno para orientações. Não foram realizadas visitas com práticas fisioterapêuticas, somente com orientações de exercícios e medidas educativas direcionadas para aquele indivíduo.

O caso 1 foi um indivíduo do sexo feminino, 75 anos, pós-operatório de quadril, com osteoporose, labirintite, diabetes, hipertensão e histórico de quimioterapia como tratamento de um câncer de garganta. Após a cirurgia de quadril, relatou ter sofrido um Acidente Vascular Encefálico (AVE) transitório, mas relatou que não possuía sequelas do ocorrido. Após seis meses da cirurgia de prótese de quadril, referiu dor e ardência, por vezes, na região da cirurgia.

Nesse caso, a principal queixa do indivíduo era deambular com auxílio do andador, para tomar banho necessitava de companhia, pois havia medo de queda, também não saía para rua pelo mesmo motivo. Foi realizado teste de força dos membros inferiores, ambos possuem grau 4 de força, teste de *Trendelenberg* positivo e reparou-se que havia compensação na descarrega de peso dos membros inferiores para o lado direito, pois é o membro não afetado.

As orientações para esse caso foram de que o indivíduo utilizasse calçados adequados e de preferência seguros e fechados, para que diminuíssem os riscos de novas quedas, também foi orientado que tentasse deambular sem o andador em casa em pequenas distâncias, mas com supervisão e acompanhamento de algum responsável. Outras recomendações foram de que saísse para rua com intuito de expor-se ao sol em horários adequados e realizasse uma caminhada, mesma que uma distância pequena, mas sempre com alguma supervisão.

Na deambulação foi indicado que não houvesse descarga de peso errôneo, mas com o entendimento de que essa questão só seria possível com as sessões de fisioterapia, por isso, ressaltou-se que a mesma retornasse ao seu médico, o qual realizou a cirurgia da prótese de quadril, para realizar a revisão e conseguir o encaminhamento para realizar sessões de fisioterapia em uma clínica, no qual o atendimento seria direcionado ao seu caso.

O caso 2 foi uma paciente com 29 anos de idade, sexo feminino, com diagnóstico de atraso cognitivo, sem limitações físicas, e a ação para esse caso foi a orientação para atividades que estimulassem a independência da mesma e que contribuíssem para o convívio social. Atividades lúdicas como desenhar e dançar, também foram orientadas.

As orientações foram expostas, por exemplo, para que a mesma obtivesse cuidado com a alimentação, com preferência para uma alimentação balanceada e saudável, ingestão de água diariamente, praticar atividades físicas regularmente, sendo essas, estimuladas a serem sozinhas e em grupos, sem o acompanhamento do responsável, pois era necessário o estímulo para o desenvolvimento da paciente ao se expressar. A realização de atividades domésticas como varrer a casa, escolher feijão, lavar a louça e tirar o pó de

móveis e objetos da casa, as orientações foram dispostas tanto para a paciente, como para a seus familiares.

O caso 3 foi um indivíduo, sexo feminino, 63 anos, casada, relatou ter sofrido em março de 2018 seu quarto Acidente Vascular Encefálico (AVE) transitório, no qual ficou no hospital por alguns dias e obteve comprometimento de hemicorpo direito, membro superior direito (MMSD). Após o último AVE, teve acompanhamento de fisioterapeuta, duas vezes por semana durante três meses. Relatou também, ser tabagista, hipertensa, diabética, possuir problemas circulatórios e obter angina.

Na avaliação em seu domicílio, observou-se que o indivíduo possui restrições para deambular, faz uso de órteses para sua locomoção e os cômodos do ambiente não traziam facilidades para locomoção, devido a organização dos móveis. O mesmo verbalizou que precisa de ajuda para se vestir e tem dificuldades para realizar as atividades de vida diárias (AVD), com isso, foi realizada avaliação e constatou-se comprometimento de força em membro superior direito e edema em membro inferior direito.

No retorno das orientações foi informado sobre os benefícios de modificações e exercícios que poderia ser realizado em sua residência, para promover qualidade de vida, como por exemplo, organizar os móveis de maneira a deixar o caminho livre e evitar ter de se desviar muito, manter escadas e salas bem iluminados, tapetes, só se forem antiderrapantes, manter o piso sempre seco. Orientações na alimentação, como ingerir frutas, diminuir o uso de sal e optar pelo adoçante, já que possui diabetes, mesmo o indivíduo insistindo em utilizar o açúcar, foi repassado a gravidade do fato.

As orientações de exercícios no domicílio, nesse caso, foram de alongamentos e relaxamento, como exercícios de força com auxílio do elástico e a garrafa de água pequena. Foi enfatizado ao indivíduo a importância de realizar caminhadas na comunidade, mesmo que em pequena distância com a órtese, para que não fique somente na posição sentada em seu domicílio.

Na ação denominada Outubro Rosa, o objetivo foi de sensibilizar a comunidade sobre como a informação pode contribuir na prevenção do câncer de mama. Durante a manhã de atividades sobre a campanha, mulheres e homens que se encontravam na sala de espera da UBS foram orientados pelos estagiários por meio de palestras, na rádio da comunidade foi discursado sobre como identificar alterações na mama, como realizar o autoexame, informações sobre o câncer de mama e o papel do fisioterapeuta no tratamento do mesmo. Foram entregues *folders* com informações importantes sobre a doença e foi confeccionada pelos estagiários, uma mama com a presença de protuberâncias exemplificando um nódulo. Os estagiários demonstraram com o auxílio dessa mama, aos indivíduos o modo de realizar o autoexame.

A mama foi fabricada com três tipos de balões fabricados em látex natural, um balão número 250 para finalizar a mesma, balões do número 6.5 para simular um carcinoma, dois balões número 8 para realizar o núcleo da mama, um bico de mamadeira, para simular o mamilo, demonstrados na Figura 1. O conteúdo do interior da mama foi fabricado com amido de milho e água, tornando a palpação maleável no intuito de produzir a sensação, ou próximo a sensação, de uma mama, demonstrado na Figura 2.



Figura 01- Materiais para fabricação da mama.
Fonte: Autores (2018).



Figura 02- Mama para a ação Outubro Rosa
Fonte: Autores (2018)

Na Figura 03, demonstra-se a abordagem do estagiário com auxílio da mama confeccionada para a ação, demonstrando o modo correto de realizar o autoexame.

Na Figura 04, demonstra-se o *folder* confeccionado pelos estagiários, com orientações sobre a campanha Outubro Rosa, como realizar o autoexame e a atuação do fisioterapeuta no câncer de mama. Além da distribuição do *folder* da Figura 03, também foram distribuídos algodões doce em pote na cor rosa, para incitar a atenção da comunidade, como as fitas rosas para colocar nas roupas como modo de atenção sobre a campanha.

Na ação Método Pilates na Escola, foram desenvolvidos exercícios do método em duas escolas da comunidade, uma escola municipal e outra estadual. Era realizada uma aula por turma com duração de 45 minutos cada. Na escola municipal foi realizada aula com turmas do Pré-B até o 9º ano, isto é, alunos com idade de 5 anos até 16 anos.



Figura 03- Demonstração do modo correto do autoexame.
Fonte: Autores (2018).

<p>FACULDADE ANHANGUERA PELOTAS GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA ESTÁGIO COMUNITÁRIO II</p> <p>INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA COMUNIDADE</p> <p>Professora Aline Leite; Acadêmicas: Dioni Santos; Eliellen Toniasso; Fábio Silva; Helen Sabrito; João Amaral; Ketelen Tavares; Lucas Ribeiro; Maria Bethânia Bueno; Mirela Pereira.</p>	
<p>O QUE É O OUTUBRO ROSA?</p> <p>O Outubro Rosa é um movimento que nasceu na década de 90 e tem o objetivo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compartilhar informações sobre o câncer de mama; • Promover a conscientização sobre a doença; • Proporcionar maior acesso aos serviços de diagnóstico e de tratamento; • Contribuir para a redução da mortalidade. 	<p>AUTOEXAME</p> <p>NO ESPELHO Fique atento a mudanças: achatamento, saliência, enrugamento, vermelhidão, aspereza e sensação de dorça nos seios.</p> <p>NO BANHO Com um dos braços erguidos colocado por trás da cabeça, apalpe e pressione seus seios em busca de corpos estranhos. Por último, pressione os mamilos e verifique se eles expõem algum líquido de coloração vermelha ou anormal.</p> <p>DEITADA Posicione uma de suas mãos sob a cabeça e com a parte interna dos dedos da outra mão, pressione gentilmente no sentido de fora para dentro, em formato de espiral. Fique atento a engrossamento da tábida e pequenas protuberâncias.</p>
<p>ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO CÂNCER DE MAMA</p> <p>“A atuação do fisioterapeuta pode ser iniciada no pré-operatório, objetivando conhecer as alterações pré-existentes e identificar os possíveis fatores de risco para as complicações pós-operatórias (INCA, 2018).”</p> <p>No pós-operatório o fisioterapeuta poderá, por exemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar a posicionar o braço na cama com o auxílio de travessalros; • Orientar exercícios leves para os membros superiores; • Realizar exercícios respiratórios; • Realizar exercícios de alongamento; • Realizar exercícios para ganho de força muscular e amplitude de movimento; • Realizar técnicas de drenagem linfática, bem como técnicas para a cicatriz, com efeito cosmético. 	
<p>CUIDE-SE !</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evite a ingestão de bebidas alcólicas; • Cuide de sua alimentação; • Faça exercícios físicos periodicamente; • Consulte seu médico regularmente. 	<p>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</p> <p>INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Campanha Outubro Rosa, 2018. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/outubro-rosa/outubro-rosa.asp>. Acesso: 25 out. 2018.</p> <p>INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de mama: é preciso falar disso / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: Inca, 2014</p> <p>ONCOGUA. Instituto ONCOGUA. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br>. Acesso: 25 out. 2018.</p>

Figura 04- Folder da ação Outubro Rosa.
Fonte: Autores (2018).



Figura 5- Estagiário demonstrando um exercício do Método Pilates aos alunos.
Fonte: Autores (2018).

Nessa escola, as aulas foram realizadas dentro de uma sala de aula, onde se utilizou apenas colchonetes e Bolas Suíças para a prática. Inicialmente orientou-se a respeito de uma respiração correta e os princípios do Método Pilates, esses sendo, a centralização, concentração, controle, fluidez, precisão e respiração, após a orientação e exemplificação do exercício. Os exercícios utilizados foram *The hundred*, *Roll up*, *Roll over*, *The one leg circle*, *Rolling Back*, *The one leg stretch*, *The spine stretch*, *The saw*, *The swan dive/ Cisne*, *The Double kick*, *The scissors*, *Cem* e *Ponte*.

Na escola estadual foram desenvolvidas atividades com alunos de 6ºano até o 9ºano. Essas atividades foram palestras sobre posturas, com a disponibilização do *Folder* confeccionado pelos estagiários, como demonstrado na Figura 6.

Foi abordado, nessa escola, como esses indivíduos deveriam utilizar as suas mochilas, o peso ideal e o modelo apropriado da mesma, como se abaixar para pegar algum objeto, qual a postura correta de se sentar na cadeira em sala de aula e o modo correto de utilizar o telefone móvel. Outra atividade, mas apenas com alunos da turma do Pré B, foi realizada a atividade do Método Pilates, com os exercícios de respiração, alongamento, *Ponte na Boca Suíça*, o *Cem*, *Cisne*, *Gato*, *Prancha* e *Roll Up*.

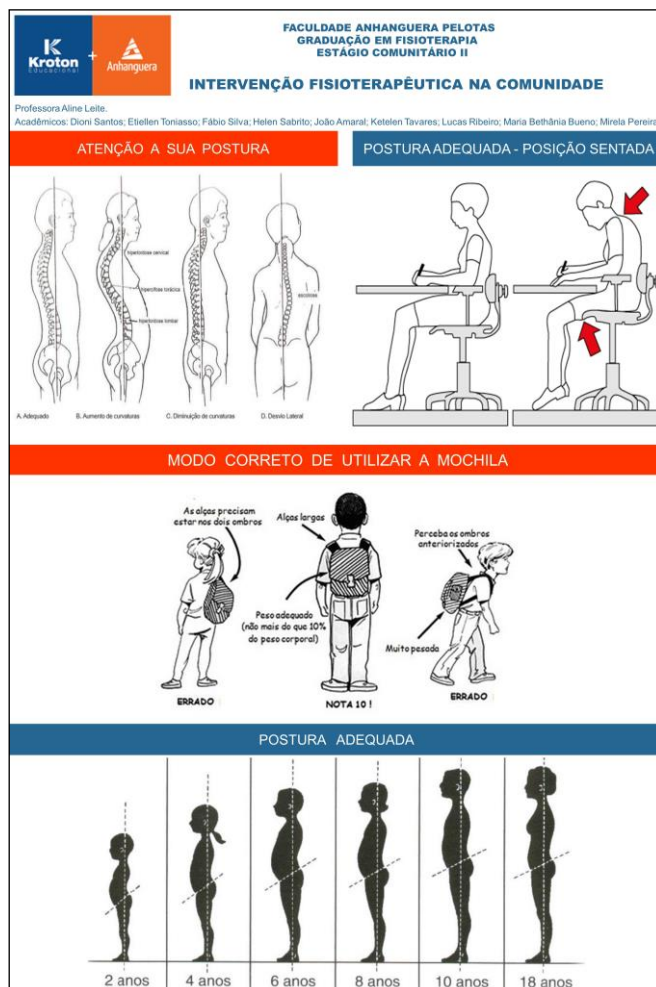


Figura 6- Folder distribuído nas escolas, com esclarecimento sobre posturas corretas.
Fonte: Autores (2018).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio das atividades realizadas com o Grupo Crônicos, sejam essas realizadas dentro da UBS como ao ar livre na comunidade, observou-se que os indivíduos conseguiram interagir no grupo e verbalizavam entre eles palavras de motivação, em determinadas atividades. Também demonstraram disposição para realizar as atividades propostas pelos estagiários, no qual a sessão durava uma hora cada. Outro fator a ser ressaltado é a assiduidade positiva dos integrantes do grupo, no qual foi algo constante entre todos os participantes.

Essas interações não somente impactam física como psicologicamente, nesse sentido, estudos evidenciam a importância de laços afetivos e ações integradas em saúde na comunidade, como um cuidado humanizado para com esses seres. Essas abordagens no âmbito da Atenção Primária são eficazes no público alvo quando as mesmas têm intersecção entre a humanização e o conhecimento científico, em consonância com a atenção interdisciplinar dos profissionais da área da saúde (FONSECA et al., 2016; FRIEDRICH et al., 2018).

As vivências perante a ação denominada Atenção Domiciliar, deu-se por ações de promoção a saúde, sua prevenção e tratamentos de doenças e reabilitações, que são desenvolvidas no conforto do próprio domicílio do paciente. A educação em saúde contemplou desde temas como saneamento básico, cuidados com a saúde, como por exemplo, hipertensão e diabetes, controle de peso e ao uso de medicamentos.

O atendimento à domicílio tem o objetivo de enfatizar a autonomia e fomenta as habilidades do indivíduo em seu próprio ambiente, o que torna uma estratégia de atenção à saúde, de forma humanizada. Essa abordagem, nesse estudo, evidenciou que os indivíduos se sentem mais acolhidos pelos profissionais, pois esses captam a realidade dos mesmos, o que favorece no reconhecendo dos seus problemas e estigmas.

Observou-se que a fisioterapia na Atenção Primária (AP), especificamente, na atenção domiciliar tem suas atividades em ações educativas e de orientação tanto ao indivíduo como aos demais que o rodeiam, o que impacta em benefícios a toda comunidade local.

Os resultados deste estudo têm conformidade com a literatura, no qual a fisioterapia inserida na equipe multidisciplinar da AP, realizando visitas ou atendimentos domiciliares em indivíduos acamados ou impossibilitados de se deslocar a uma UBS ou outro atendimento de saúde da AP, possibilitou atividades de vida diária no qual preveniram possíveis complicações, o que impactou na qualidade de vida dos indivíduos. Essa atuação do fisioterapeuta na AP possui uma importância significativa, pois visualiza a realidade dos indivíduos e desse modo, as abordagens ao paciente e familiares são direcionadas ao seu nível de entendimento e de reais possibilidades (LOURES, SILVA, 2010; NAVES, BRICK, 2011).

Na ação Outubro Rosa foi possível perceber que, muitas mulheres ainda não têm informações sobre a importância de realizar os exames anuais para a prevenção da doença. Percebeu-se também que a maioria das mulheres não sabia realizar o autoexame corretamente, o que despertou grande interesse e questionamento sobre como realizá-lo. Foi abordado também, sobre a importância da fisioterapia no pré e pós-operatório de mastectomia.

Esse movimento começou nos Estados Unidos, no qual vários estados tinham ações isoladas referentes ao câncer de mama e ou mamografia no mês de outubro. No Brasil, a primeira referência ao Outubro Rosa foi uma iluminação na cor rosa no monumento Obelisco do Parque Ibirapuera em São Paulo, SP, no ano de 2002. Essa iniciativa brasileira veio de um grupo de mulheres simpatizantes com a causa do câncer de mama, dessa data em diante, sempre durante todo o mês de outubro, várias entidades públicas e privadas do Brasil todo iluminam suas construções e monumentos (MARCUCCI, 2005).

O câncer de mama é uma doença que ocorre devido à perda de capacidade das células delimitar e controlar o seu próprio crescimento proliferando-se rapidamente e sem controle. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), é o câncer que mais causa morte e o mais comum entre as mulheres Brasileiras, que a consideram a doença mais temida, já que afeta a percepção da sexualidade e a imagem pessoal. Entre os homens, a

doença também pode se desenvolver, mas é algo raro: apresenta apenas 1% do total dos registros (MARCUCCI, 2005).

A fisioterapia no câncer de mama atua eficientemente na manutenção da qualidade de vida de pacientes com câncer. A fisioterapia trata-se de uma especialidade cujo objetivo é preservar, desenvolver e restaurar a integridade de órgãos e sistemas do paciente, prevenir e amenizar distúrbios causados pelo tratamento oncológico. Atua no pré e no pós-operatório, assim como durante os tratamentos de quimioterapia e radioterapia. Sua principal meta é mostrar ao paciente a necessidade de retomar suas atividades de vida diária e oferecer condições para isso (JAMMAL; MACHADO; RODRIGUES, 2008).

A retirada dos gânglios linfáticos da axila pode causar edema e dificuldade na movimentação do braço. Para evitar a seqüela, a partir do pré-operatório, o fisioterapeuta já orienta a paciente sobre os cuidados que deverá tomar com o membro superior do lado da mama a ser operada e sobre exercícios a serem realizados. Após a cirurgia, a paciente passará por uma reabilitação do membro superior para restaurar seus movimentos. Quando há a retirada de gânglios da axila, orientações específicas para essa nova condição são muito importantes para manter a integridade do membro superior (JAMMAL; MACHADO; RODRIGUES, 2008).

Na ação denominada de Método Pilates na Escola, foi possível perceber que essa proposta foi bem aceita pelos alunos, sendo uma prática alternativa para o desenvolvimento em âmbito escolar, além de contribuir para o desenvolvimento neuropsicomotor dos escolares. A fisioterapia no ambiente escolar se apresenta como uma alternativa em saúde preventiva, pois intervêm em termos de repercussão corporal, como por exemplo, em desvios da coluna vertebral.

O Método Pilates tem como um dos principais objetivos a contribuição para a promoção e prevenção da saúde, como em intervenção em doenças provenientes de um estilo de vida sedentário. O método possui um entendimento simples, é de fácil acesso e baixo custo, sua prática possibilita aulas com exercícios que enfoquem o centro do corpo, trabalhando para a diminuição da ansiedade, do estresse e melhorando a postura, a concentração e a memória (SILVA et al., 2015). Outra vantagem do Método Pilates é de que a execução dos exercícios tem uma característica lúdica, são inspirados nos movimentos de animais que servem para atrair a atenção das crianças e jovens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram a receptividade por parte dos indivíduos a fisioterapia, aos estagiários e suas propostas, o que torna uma experiência benéfica. O olhar perante a fisioterapia na Atenção Primária em Saúde possibilitou evidenciar que mesmo com a necessidade de recursos, esse ambiente requer de seus agentes a conjuntura de criatividade e habilidades de transmitir conhecimentos e ouvir os indivíduos da comunidade local de forma humanizada e empática.

Por meio desta pesquisa, evidenciou-se que a atuação fisioterapêutica na APS contribui para a qualidade de vida dos indivíduos da comunidade, por

consequência impacta na saúde pública. Desse modo, espera-se que esta pesquisa seja meio de fomento para que a fisioterapia no município se torne disponível para toda população, inserida em todas as atenções em saúde, mas principalmente na APS, contribuindo para com o cuidado da mesma.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Preceptora do Estágio Comunitário II, Prof. Esp. Aline da Silveira Leite de Souza.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. L. J.; GUIMARÃES, R. B. O Lugar Social do Fisioterapeuta Brasileiro. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 82-88, 2009.
- BACK, C. M. Z.; LIMA, I. A. X. Fisioterapia na Escola: avaliação postural. **Fisioter Bras**, v. 10, n. 2, p. 72-77, 2009.
- BISPO JÚNIOR, J. P. Fisioterapia e Saúde Coletiva: Desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, Supl. 1, p. 1627-1636, 2010.
- FONSECA, J. M. A. et al. A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 288-294, 2016.
- FRIEDRICH, T.L. et al. Motivações para Práticas Coletivas na Atenção Básica: Percepção de usuários e profissionais. **Interface**, v. 22, n. 65, p. 373-385, 2018.
- GEOFFROY, C. **Alongamento para Todos**. São Paulo: Manole, 2001.
- JAMMAL, M. P.; MACHADO, A. R. M.; RODRIGUES, L. R. Fisioterapia na Reabilitação de Mulheres Operadas por Câncer de Mama. **O Mundo da Saúde**, v. 32, n. 4, p. 506-510, 2008.
- KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios Terapêuticos: fundamentos e técnicas**. In: Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e técnicas. Manole, 2009.
- LOURES, L. F.; SILVA, M. C. S. A Interface entre o Trabalho do Agente Comunitário de Saúde e do Fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2155-2164, 2010.
- MARCUCCI, F. C. I. O Papel da Fisioterapia nos Cuidados Paliativos a Pacientes Com Câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 1, p. 67-77, 2005.
- MELO, A. **Método Pilates para Crianças**. 1. ed. São Paulo: Phorte Editora;

2016.

NAVES, C.R.; BRICK, V.S. Análise Quantitativa e Qualitativa do Nível de Conhecimento dos Alunos do Curso de Fisioterapia sobre a Atuação do Fisioterapeuta em Saúde Pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1525-1534, 2011.

RODRIGUES, F.; DE SOUZA, P.S.; BITENCOURT, L. T. G. A Fisioterapia na Atenção Primária. **Revista do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família**, v. 1, n. 1, p. 33-41, 2013.

SILVA, A. C. L. G.; MANNRICH, G. Pilates na Reabilitação: Uma revisão sistemática. **Fisioter Mov.**, v. 22, n. 3, p. 449-455, 2009.

SILVA, V. S et al. Efeito de um Programa de Exercícios Baseado no Método Pilates sobre a Postura de Crianças: Um estudo piloto. **Fisioterapia Brasil**, v. 16, n. 2, p. 152-157, 2015.

TAVARES, L. R. C. et al. Inserção da Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: análise do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde em 2010. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 9-19, 2018.

TRINDADE, K. M. C.; SCHMITT, A. C. B.; CASAROTTO, R. A. Queixas Musculoesqueléticas em uma Unidade Básica de Saúde: implicações para o planejamento das ações em saúde e fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 3, p. 228-234, 2013.