

A INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA SAÚDE COLETIVA: PERSPECTIVA DE DOCENTES DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

Viviane da Costa Reis¹; Renato da Costa Teixeira²; Jéssica Américo Fiel¹; Thalita da Luz Costa¹; Felipe Bernardino Resende Maués¹

¹Fisioterapeuta Residente; ²Fisioterapeuta Doutor em Educação

vivianedacostareis@gmail.com

Universidade do Estado do Pará (UEPA); Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A saúde coletiva engloba e amplia a intervenção do Fisioterapeuta, controlando os danos e os riscos à saúde, atendendo grupos populacionais doentes ou não (BISPO JUNIOR, 2010). Porém, por anos a prevenção foi pouco abordada pelos fisioterapeutas e, lamentavelmente, muitos profissionais ainda adotam postura de técnicos reabilitadores (FRAZÃO e COSTA, 2010). Embora, teoricamente há consciência de que a fisioterapia precisa avançar quanto à atuação em todos os níveis de saúde, apropriando-se de campo da saúde coletiva, ainda há forte atrelamento ao modelo de atenção tradicional, biologicista, biomédico e distante das reais necessidades das populações mais vulneráveis (BISPO JUNIOR, 2010). Além disso, a formação acadêmica do fisioterapeuta não o prepara e não o incentiva a atuar na atenção saúde coletiva (RIZZO et al, 2008). Tratando-se da relação das práticas educacionais com a saúde coletiva, Dubai Filho e Rodrigues (2010) afirmam que as abordagens relacionadas à saúde coletiva fortalecem o modelo de formação generalista e integral, conforme preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. Diante disso, é relevante investigar a percepção dos docentes a respeito desse processo para, então, buscar estratégias que possam modificar essa conjuntura. **Objetivo:** Investigar a percepção dos fisioterapeutas docentes da Universidade do Estado do Pará sobre a saúde coletiva e inserção do fisioterapeuta nesta área tanto no âmbito assistencial quanto na prática docente. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional e de abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu no período de agosto, setembro e outubro de 2013, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos. De forma aleatória, através de sorteio, seis docentes foram convidados a participar de uma entrevista semiestruturada, registrada por gravação de áudio e anotações em protocolo próprio, em que foram investigadas informações quanto à saúde coletiva e a inserção do fisioterapeuta na prática assistencial e docência. Sendo um estudo qualitativo, o foco não é o sujeito e sim seus conhecimentos e suas práticas, portanto a qualidade das informações é mais importante do que o número de entrevistados que compartilham a opinião e a melhor forma de compreender a opinião do outro é a interação face a face proporcionada pela entrevista. Para análise das informações, utilizou-se o método de análise de conteúdo segundo Minayo (2004), método amplamente aplicado em pesquisas qualitativas, que é constituída de um conjunto de técnicas, dentre estas se optou por adotar a análise temática que é composta por três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. **Resultados/Discussão:** Os seis docentes relacionaram a saúde coletiva com a saúde da comunidade, do comum e de grupos de pessoas. Algumas falas destacaram que a saúde coletiva engloba os cuidados ao indivíduo em todos os níveis de atenção: “[...] A saúde coletiva tem um cunho tanto individual quanto coletivo, [...] através desse indivíduo a gente compreende repercussões de um contingente maior. [...] a saúde coletiva tem um papel dentro da atenção do indivíduo, ela engloba nossa atenção básica, ela engloba os cuidados de média complexidade e ela engloba os processos de alta complexidade, ou seja, ela vê o cuidado à população e ao indivíduo em toda sua integralidade [...]” – Entrevistado 5. Na fala a seguir, o docente reconhece

a saúde coletiva como uma área (e não somente especialidade) que deve abranger as demais, ou seja, é possível trabalhá-la em qualquer nível de atenção: “*Eu não acredito na saúde coletiva como especialidade [...] a saúde coletiva é uma área de conhecimento, então ela abrange todas as especialidades [...] ‘Ah, sou especialista em acupuntura’, certo, mas você precisa saber que a acupuntura deve servir a coletividade [...]*” – Entrevistado 4. No que diz respeito à inserção do Fisioterapeuta na saúde coletiva, nas falas abaixo, eles expõem a importância da articulação técnica e política, além de expor as limitações desse processo. Dentre elas, eles citam a formação e qualificação do profissional, a herança histórica de profissão reabilitadora, a carência de políticas públicas e a falta de conhecimento por parte dos profissionais, governantes e sociedade. “[...] *o fisioterapeuta deve ter uma importância fundamental nesse processo [...] passa a ser um potencializador, um divulgador, ele passa a ser um articulador tanto no sentido técnico quanto no sentido político [...]*” – Entrevistado 3. “*A formação do Fisioterapeuta [...]. A própria história da fisioterapia [...] ela já foi destinada a atender pacientes pós-guerra [...] a saúde coletiva para o fisioterapeuta é uma visão nova [...]*” - Entrevistado 1. “[...] *falta esclarecimento para a comunidade, [...] a questão da qualificação profissional, [...] uma abertura maior das políticas públicas, especialmente do governo em promover essa facilitação. [...]*” – Entrevistado 6. No que tange a aproximação da prática educacional a saúde coletiva, alguns relataram que sua disciplina não deve contribuir para o desenvolvimento de competências dos fisioterapeutas para saúde coletiva, pois são disciplinas voltadas para atenção terciária ou reabilitação. A seguir temos algumas falas: “*Não, pelo mesmo motivo, é atenção terciária [...]*” – Entrevistado 1. “*Não, [...] ela é reabilitação*” – Entrevistado 2. Dentre os que referiram que a sua disciplina deve contribuir para essas competências, a minoria afirma que consegue abordar a saúde coletiva durante a prática docente. Como podemos perceber nos trechos: “*Não é que ela não deva contribuir, mas eu vejo dificuldade do aluno [...], o foco está no trauma [...]*” – Entrevistado 5. “[...] *como minha formação não é nessa área, eu acabo trabalhando de maneira bem restrita ao assunto da disciplina.*” – Entrevistado 3. É importante destacar que um dos docentes que aborda a saúde coletiva na sua disciplina, relatou que faz isso devido a motivação que teve a partir do contato com as Ciências Humanas e Sociais, afinal o trabalho interdisciplinar e o conhecimento em outras áreas podem favorecer a aproximação com saúde coletiva. **Conclusão:** os docentes entrevistados demonstram conhecer os conceitos de saúde, entendem a importância e identificam limitações na inserção do fisioterapeuta na saúde coletiva. Entretanto, encontram dificuldade para abordar a saúde coletiva na sua prática assistencial e docente, revelando uma necessidade de adequação das metodologias, projetos pedagógicos e práticas educacionais ao novo modelo assistencial.

Referências:

BISPO JÚNIOR, J.P. Fisioterapia e Saúde Coletiva: Desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**. V.15 Supl 1. p.1627-1636. 2010.

DUBAI FILHO, A.V; RODRIGUES, J.E. Ensino superior em fisioterapia no Brasil. **Fisioterapia Brasil**. V. 11, n. 5, p. 377 – 380; set-out, 2010.

FRAZÃO, P; COSTA, C. Características da produção científica de fisioterapia relacionada à saúde coletiva. **Fisioterapia Brasil**. v. 7, n. 2, mar-abr, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

RIZZO, E. P; COMINOTE, P; COLAR, V; VIEIRA, H. J. A; MANHÃES, R. B. Intervenção da fisioterapia na comunidade de Araçás-Velha/ES: uma proposta de atuação junto ao Programa Saúde da Família. **Fisioterapia Brasil**.V. 9, n. 4, p. 247 – 252. jun-ago, 2008.