

# RELATOS DE PRÁTICA

**VOL. 3**



**ATENÇÃO  
BÁSICA À  
SAÚDE**

## **FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – FESO**

### **CONSELHO DIRETOR**

Antônio Luiz da Silva Laginestra  
**Presidente**

Jorge Farah  
**Vice-Presidente**

Luiz Fernando da Silva  
**Secretário**

José Luiz da Rosa Ponte  
Kival Simão Arbex  
Paulo Cezar Wiertz Cordeiro  
Wilson José Fernando Vianna Pedrosa  
**Vogais**

Luis Eduardo Possidente Tostes  
**Diretor Geral**

## **CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS – UNIFESO**

Antônio Luiz da Silva Laginestra  
**Chanceler**

Verônica Santos Albuquerque  
**Reitora**

Verônica Santos Albuquerque  
**Pró-Reitoria Acadêmica**

José Feres Abido de Miranda  
**Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional**

Roberta Montello Amaral  
**Diretora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão**

Edenise da Silva Antas  
**Diretora de Educação a Distância**

Ana Maria Gomes de Almeida  
**Diretora do Centro de Ciências Humanas e Sociais**

Mariana Beatriz Arcuri  
**Diretora do Centro de Ciências da Saúde**

Vivian Telles Pain  
**Diretora do Centro de Ciências e Tecnologia**

Michele Mendes Hiath Silva  
**Diretoria de Planejamento**

Solange Soares Diaz Horta  
**Diretoria Administrativa**

Rosane Rodrigues Costa  
**Diretoria Geral do Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano**

Roberta Franco de Moura Monteiro  
**Diretoria do Centro Educacional Serra dos Órgãos**

**DIREÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO**

Roberta Montello Amaral

**COORDENAÇÃO EDITORIAL**

Anderson Marques Duarte

**Assistente Editorial**

Laís da Silva de Oliveira

**DIAGRAMAÇÃO**

Laís da Silva de Oliveira

**Revisão**

Anderson Marques Duarte

**CAPA**

Thierry Dantas

F82fo Formação em saúde e protagonismo: experiência do acadêmico de fisioterapia com práticas educativas na atenção básica / Organizadores Danielle de Paula Aprígio Alves, Dirley Brito. Teresópolis: UNIFESO, 2021.

25 p.: il.. -- (Relatos de prática, v.3 )

1. Capacitação de Recursos Humanos em Saúde. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Prática profissional. 4. Fisioterapia. I. Centro Universitário Serra dos Órgãos. II. Alves, Danielle de Paula Aprígio. III. Brito, Dirley. IV. Título.

CDD 615.82

**EDITORA UNIFESO**

Avenida Alberto Torres, nº 111

Alto- Teresópolis -RJ-CEP:25.964-004

Telefone: (21) 2641-7184

E-mail: [editora@unifeso.edu.br](mailto:editora@unifeso.edu.br)

Endereço Eletrônico: <http://www.unifeso.edu.br/editora/index.php>

**Copyright© 2021**

Direitos adquiridos para esta edição pela Editora UNIFESO

**FORMAÇÃO EM SAÚDE E PROTAGONISMO:  
Experiência do acadêmico de fisioterapia com práticas educativas  
na atenção básica.**

## ORGANIZADORES

Danielle de Paula Aprígio Alves

Dirley Brito

Andrea Serra Graniço

RELATO DE PRÁTICA – Vol 3.

**FORMAÇÃO EM SAÚDE E PROTAGONISMO:**  
Experiência do acadêmico de fisioterapia com práticas  
educativas na atenção básica.

Editora UNIFESO  
2021

**Coordenação editorial**

Anderson Duarte

**Assistente editorial**

Laís da Silva de Oliveira

**Formatação**

Laís da Silva de Oliveira

**Revisão**

Anderson Duarte

**Capa**

Thierry Dantas

# PREFÁCIO:

É com muita satisfação, como professor e preceptor do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO que venho fazer parte deste momento tão importante de grande transformação, inclusão e participação, que emerge da interação de profissionais em formação em comunidades com Unidades Básicas de Saúde, em especial os bairros do Rosário e Quinta Lebrão em Teresópolis. Um trabalho coordenado pela professora Danielle Aprígio tendo a participação de estudantes do curso de graduação em Fisioterapia. Empenho e dedicação são estimulados a partir de atividades diversas presentes no conteúdo programático, a primeira proposta de inserção no cenário de prática exige do aluno um exercício observacional onde estes deverão levantar as dificuldades desses moradores, através de visitas domiciliares onde são abordadas questões relacionadas ao tipo de habitação, condições de higiene e alimentação, acessibilidade, saneamento básico, riscos relacionados a fatores ambientais entre tantos outros.

A fisioterapia é essencial nesse nível assistencial ao agir de forma a orientar, informar e realizar os tratamentos fisioterapêuticos necessários aos moradores dessas comunidades que, por vezes, ficam impedidos de se deslocar aos locais de atendimento em virtude de dificuldades diversas como locomoção, falta de acompanhantes, ausência de familiar ou responsável que possa dar informações precisas sobre a utilização correta dos medicamentos, evolução (ou não) dos tratamentos propostos, alimentação adequada e uma série de outros fatores de extrema relevância para uma qualidade de vida digna.

Neste sentido, a equipe de fisioterapia do UNIFESO presta um atendimento importante a essas comunidades, inserindo os alunos na realidade experienciada e vivida por diversos indivíduos. Tendo como ponto de partida as Unidades Básicas de Saúde desses locais, estudantes direcionados por professores realizam visitas domiciliares regulares levando informações e tratamento. São realizadas também ações sociais, de forma dinâmica, com o intuito de envolver toda a comunidade.

Contudo percebe-se ainda uma grande escassez de fisioterapeutas atuando nesse seguimento. A necessidade de se levar, não só às Unidades Básicas de Saúde, mas também aos moradores em situações de dificuldades de deslocamento em comunidades carentes, um atendimento fisioterapêutico mais abrangente e contínuo se faz cada vez mais necessário.

Portanto, a iniciativa deste trabalho e as informações aqui apresentadas tem a função fundamental de garantir o direito ao acesso a saúde de qualidade posto inclusive pelo Art. 6º da Constituição Federal.

*“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”*

Profº Dirley Brito

Professor do Curso de Graduação em Fisioterapia

# AUTORES

- 1.ANDRESSA DA CUNHA GOMES
- 2.ARLINDA COELHO VITOR
- 3.BRUNA DE SOUSA OLIVEIRA
- 4.CAMILA MOTTA PINHEIRO DE LIMA
- 5.ERIC CESAR DE MELLO DA SILVA
- 6.JESSICA DA SILVA BRANCO
- 7.JUCIMARA FERREIRA DA SILVA
- 8.LUCAS GARCIA LAGO MACHADO
- 9.NATHANY DUARTE TEIXEIRA
- 10.SANDRA HELENA DA SILVA CAETANO
- 11.ALEXANDRA NUNES DA ANUNCIACAO
- 12.ANA CLARA DA SILVA LAU
- 13.ANA LUIZA DUARTE DE OLIVEIRA
- 14.ANTONIO CARLOS DE FREITAS MACARIO
- 15.AYLA SOARES MOREIRA
- 16.BIANCA ROCHA DOS SANTOS
- 17.BRENDA EMILLY
- 18.BRENO CARREIRO COSTA
- 19.BRUNA CARREIRO COSTA
- 20.CARLOS EDUARDO FRANÇA OLIVEIRA
- 21.CAROLINE DUARTE GUIMARAES BAUCE
- 22.CASSIA FREITAS DUARTE
- 23.DANIELA SIMPLICIO DA SILVA DOS SANTOS
- 24.FABIANO JOLSEF DE OLIVEIRA COUTO FARAH
- 25.GABRIEL CAMPOS NEVES
- 26.GEOVANNA SOARES BRANCO
- 27.GIDEONE TEIXEIRA CAVALCANTE
- 28.HUGO CEZAR FREITAS DA SILVA
- 29.IGOR JONES ANTUNES DE MOURA
- 30.IZADORA PECULAS DE CARVALHO
- 31.LARISSA RAMOS LIMA
- 32.LOHANNE MARTINS AJALA DOS SANTOS
- 33.LUCAS ROCHA BANDEIRA
- 34.MARCOS PAULO DO NASCIMENTO PEREIRA
- 35.MARIANA DA CONCEIÇÃO VIANA
- 36.MATEUS BRUM LIBERATO MATRICULADO
- 37.RENATO MOZER DE ALCANTARA
- 38.TAFNES LAURINDO DE OLIVEIRA
- 39.VITOR HUGO MONTEZANO QUEIROZ
- 40.WALLACE DA SILVA PAULA
- 41.WANDERSON DE CARVALHO OLIVEIRA

# APRESENTAÇÃO

Os componentes curriculares Fisioterapia na Atenção Básica à Saúde e o Integração, Ensino, Trabalho e Cidadania (IETC), é uma proposta curricular do Curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO – RJ. Por meio de ações intersetoriais entre educação e saúde no município de Teresópolis RJ, estes buscam a inserção de estudantes na assistência básica à saúde e dessa forma fortalecer a consolidação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), através da ampliação de suas ações.

Os textos organizados neste documento fazem parte de algumas atividades desenvolvidas durante os componentes curriculares citados acima, ressaltando-se a integração entre a formação e o trabalho na saúde, o fomento à mudança no ensino e o apoio ao desenvolvimento profissional na Rede de Atenção à Saúde (RAS). A iniciativa almeja incentivar a produção de análises e o compartilhamento de conhecimentos sobre a formação na graduação de fisioterapia, e a presença desse profissional no cenário da atenção básica e na construção do trabalho em equipes multiprofissionais e interdisciplinares.

O material permitiu constatar uma grande vitalidade nas experiências, e sua potência na multiplicidade de olhares e formas de interação entre o acadêmico e o sistema local de saúde, assim como o esforço de um exercício intelectual sobre o pensar e agir. Sobretudo, permitiu visibilidade à potencialidade do encontro entre o profissional em formação e o trabalho no sistema de saúde, seus efeitos na formação e na produção do conhecimento, e o apoio aos serviços e à população.

As vivências aqui registradas têm o aluno como protagonista, na experiência e na análise da mesma, sob supervisão docente do ensaio teórico. O documento foi dividido em duas sessões: “Cenário de Prática” e “Abordagem educativa ao indivíduo, família e comunidade”. A leitura dos capítulos permitirá ao leitor perceber e refletir sobre componentes fundamentais para a composição do perfil profissional de saúde em formação: sentimentos, percepções, vivências, produções científicas, educativas e a interação propriamente dita com os serviços e territórios.

Prof<sup>a</sup> Danielle de Paula Aprigio Alves  
*Professora do Curso de Graduação em Fisioterapia*

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| Seção 1 .....  | 11 |
| CENÁRIO DE PRÁTICA .....   | 11 |
| RELATO 1 .....   | 12 |
| O MODELO SANITARISTA E O FISIOTERAPEUTA. ....  | 12 |
| Eric César de Mello da Silva .....   | 12 |
| É POSSÍVEL APRENDER DE FORMA REMOTA! .....   | 14 |
| Cássia Freitas DuarteCaroline Duarte Guimarães Bauce .....   | 14 |
| NOVAS PRÁTICAS EM TEMPO DE COVID-19 .....  | 15 |
| Ana Clara da Silva Lau .....   | 15 |
| Brenda Emilly Rodovalho .....  | 15 |
| NARRATIVA DAS IMPRESSÕES SOBRE A ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE .....   | 17 |
| Renato Mozer .....   | 17 |
| ATENÇÃO BÁSICA: ENSINO A DISTÂNCIA DURANTE A PANDEMIA .....  | 19 |
| Lucas Garcia Lago MachadoWanderson de Carvalho Oliveira .....  | 19 |
| Seção 2.....   | 21 |
| ABORDAGEM EDUCATIVA AO INDIVÍDUO FAMILIA E COMUNIDADE. ....  | 21 |
| ENFOQUE FAMILIAR NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE .....  | 22 |
| Ana Clara Lau (anaclaradaslau@gmail.com), Brenda Rodovalho, Carlos Eduardo França, Lucas Garcia, Vitor Hugo Montezano, Wallace Da Silva, Wanderson de Carvalho e Danielle Aprigio..... | 22 |
| FISIOTERAPIA E SAÚDE NA ATIVIDADE DE AGRICULTORES.....   | 23 |
| Nathany Duarte (nathanyduarte24@gmail.com); Hugo Cezar; Igor Jones Antunes; Lucas Rocha; e Danielle Aprigio.....   | 23 |
| ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE .....   | 24 |
| Antonio Macário; Fabiano Farah; Gideone Cavalcante; Marcos Pereira; Renato Mozer e Danielle Aprígio.....   | 24 |
| PREVENÇÃO DE QUEDAS NO IDOSO.....  | 25 |
| Arlinda Coelho (ninarlinda@gmail.com ); Bruna Oliveira; Andressa Gomes;Jucimara Silva; Jéssica Branco, Camila Lima, .....  | 25 |
| Sandra Caetano e Danielle Aprígio.....   | 25 |
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA DIABETESMELLITUS.....  | 26 |
| Alexandra Nunes da Anunciação, Breno Carreiro Costa, Bruna Carreiro Costa,.....  | 26 |
| Geovanna Soares Branco, Larissa Ramos Lima e Mariana da Conceição Viana .....  | 26 |
| DESASTRES NATURAIS E A ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE .....  | 27 |
| Izadora Péculas (peculasizadora@gmail.com), Ana Luiza Duarte, Mateus Brum, Gabriel Campos, .....   | 27 |
| AylaSoares, Daniela Simplício e Danielle Aprigio .....   | 27 |
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O FISIOTERAPEUTA NO AMBIENTE ESCOLAR .....   | 28 |
| Tafnes Laurindo de Oliveira ( tafnestafneslaurindo@outlook.com), Cássia Freitas Duarte, Caroline Duete Guimarães Bauce, .....  | 28 |
| Eric César de Mello da Silva, Lohanne Martins Ajala dos Santos, Bianca Rocha dos Santos e Danielle Aprígio .....   | 28 |

# Seção 1

CENÁRIO DE

PRÁTICA

## O MODELO SANITARISTA E O FISIOTERAPEUTA.

Eric César de Mello da Silva

*(...) Sabemos, por experiências como profissionais e consumidores, que quanto maior a composição das caixas de ferramentas (que, aqui, é entendida como o conjunto de saberes que se dispõe para a ação de produção dos atos de saúde), utilizadas para a conformação do cuidado pelos trabalhadores de saúde, individualmente ou em equipes, maior será a possibilidade de se compreender o problema de saúde enfrentado e maior a capacidade de enfrenta-lo de modo adequado.*

Emerson Mehry

O ATO DE CUIDAR: a alma dos serviços de saúde?

Atualmente estou cursando o primeiro período do curso de graduação em fisioterapia do UNIFESO, e quero deixar registrado aqui uma especial vivência acadêmica, fruto de uma proposta da disciplina de Fisioterapia na Atenção Básica (FAB), sobre a construção de um Mapa Analítico. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Pimenteiras em Teresópolis – RJ, tenho meu primeiro contato com a atenção básica à saúde. Ingressei na faculdade em um período marcado pela pandemia do COVID 19, período de isolamento e com aulas remotas. Apesar disso, mantive minha motivação para aprendizagem e enriquecimento acadêmico. Na disciplina de FAB tive também como marco a aula sobre modelos assistenciais, em especial o Modelo Sanitarista me chama atenção. Por ser, um modelo com enfoque na promoção e prevenção da saúde e não somente na cura de doenças.

Em minha pesquisa de campo feita na UBS de Pimenteiras, me foi dito na sala de vacinação, que a cobertura da imunização no posto não tinha sido diminuída, mesmo estando entre uma pandemia, do vírus Sars-Cov-2, e um surtonacional de sarampo. A preocupação de visar a promoção de saúde do bairro através de orientação, divulgação e notificação me deixou com o coração batendo mais forte, pois fui lembrado que não possuímos saúde apenas através da cura de uma doença ou reabilitação da mesma, que para pensar em saúde precisamos também pensar em prevenção. Observar que a população percebeu a importância em se imunizar e por assim manter o hábito de usufruir do seu direito à saúde, impulsionou meu desejo de seguir em frente na carreira na área da saúde. Também foi notado que há carência na diversificação das atuações na área de prevenção, como a fisioterapia preventiva.

Inclusive recordei, dessa discussão ter sido conduzida conjuntamente em debate, em sala de aula virtual, no qual foi discutido sobre a inserção e atuação do fisioterapeuta na atenção básica. O fisioterapeuta adquire em sua formação as ferramentas necessárias para o cuidado à saúde considerando os ciclos da vida e em todos os níveis de assistência. O cenário epidemiológico brasileiro hoje se desloca de altas demandas de mortalidade para altas demandas de morbidade, diante disso, olhar para as doenças crônicas, funcionalidade e incapacidade é discussão necessária e o profissional da reabilitação física estaria bem posicionado no sistema, se o encontrássemos

na chamada porta de entrada do usuário. Integrando dessa forma a equipe multiprofissional da atenção básica.

Diante disto, admiro e aprecio a instituição UNIFESO por ter uma ação intersetorial na qual leva-se acadêmicos, como estudantes de fisioterapia, para atuar na UBSF do município. E ressalto a significância da FISIOTERAPIA PREVENTIVA diante dos governantes e gestores, pois a prevenção sempre foi e sempre será mais barata do que o tratamento.

## É POSSÍVEL APRENDER DE FORMA REMOTA!

Cássia Freitas Duarte  
Caroline Duarte Guimarães Bauce

Nossa experiência na prática das aulas em Fisioterapia na Atenção Básica e de IETC II, não foi tão efetiva, devido a pandemia do COVID 19, tivemos que nos adaptar e aprender de forma remota, então relataremos agora nossos aprendizados na condição citada e os trabalhos que nos deu um maior retorno em conhecimento.

Em setembro de 2020, tivemos a experiência proposta pela professora Danielle Aprigio de conhecer uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e poder assim, a partir de um roteiro de pesquisa e observações formarmos um DIAGNÓSTICO SITUACIONAL da UBS. O aprendizado do diagnóstico nos fez ter uma visão mais ampliada de como avaliar o cuidado, analisara a relação inter e multiprofissional e observar a condição do posto para servir a população alcançada por este. O que surpreendeu em nossa visita a UBS, foi às salas de atendimento bem estruturadas, a boa recepção da administradora para apresentar o local e responder nossas questões e a responsabilidade da equipe de saúde da família também com seu território, visto sua abrangência e o compromisso com o cuidado a saúde dos idosos no asilo Vila Isabel.

Outro conhecimento ou ferramenta descoberta apresentado pela professora foi o GENOGRAMA, que é um método usado por profissionais da atenção básica para conhecer o máximo possível de uma família e de cada integrante dela, com a finalidade de conhecer suas dificuldades, patologias e problemas de saúde. Achamos extremamente interessante esse conteúdo, pois nos traz uma percepção de como a UBS trabalha para poder trazer uma saúde universal, com enfoque na família.

E por último, outro conteúdo que nos trouxe visão ampliada sobre a abordagem fisioterapêutica na assistência básica, foi o conhecimento da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade), se destacando por ser um modelo BIOPSISSOCIAL que incorpora três dimensões: biomédico, psicológico e social, que nos permitiu uma visão geral do paciente e não só da condição doença que ele possui. Trouxe-nos um grandioso entendimento, sobre avaliação e plano de tratamento a partir de uma análise crítica do caso clínico ou situação problema. Para a resolução de diferentes atividades, lançamos mão de tecnologias como o aplicativo CREFITOMOBILE, onde este nos auxiliou na conclusão dos vários casos clínicos propostos em aulas.

**RELATO 3****NOVAS PRÁTICAS EM TEMPO DE COVID-19**

Ana Clara da Silva Lau  
Brenda Emilly Rodvalho

O Centro Universitário Serra dos Órgãos (Unifeso) proporciona cenários de prática logo nos primeiros semestres da graduação, entretanto, no ano de 2020, com a chegada da pandemia da COVID-19 foi preciso aprender a lidar com uma nova realidade, adaptar aprendizados, ações em saúde e então extrair o melhor desta situação. Desde os primeiros momentos do curso nós estudantes temos a oportunidade de exercer o conteúdo teórico na prática, estimular a autonomia, trabalho em equipe entre os alunos e o protagonismo no processo de atenção em saúde. O contato com a matéria de Integração, Ensino, Trabalho e Comunidade -IETEC começa logo no primeiro semestre, mas foi no segundo que exercemos a grande oportunidade de realizar um trabalho de campo sobre a supervisão da professora Danielle Aprígio, em quem mesmo com todas as dificuldades de uma pandemia, realizamos a visita à UBSF - Barra do Imbuí com todas as medidas de segurança necessárias, fomos recebidas pela médica Ana Paula Albuquerque Roque Pinto que apresentou todas as queixas e demandas da unidade.

Segundo entrevista realizada com a Dra. Ana, os principais problemas de saúde que afetam a comunidade do Bairro Barra do Imbuí são as doenças de hipertensão e diabetes. Para lidar com essas queixas e ajudar os pacientes a UBSF conta com um grupo de HIPERDIA ativo, e seu funcionamento é semanal, ocorrendo todas as segundas feiras, a equipe recebe em sua maioria pessoas idosas que enxergam o grupo como uma forma de sair de suas residências e terem contatos interpessoais, ao decorrer da visita, foi constatada a necessidade de ações mais diretas com ajuda de outros profissionais como fisioterapeutas e educadores físicos a fim de buscar uma melhoria nas ações como caminhadas e orientações sobre exercícios alternativos para se realizar em casa, pois o espaço da unidade é muito pequeno e a nova realidade ainda restringe a rotina de contato entre os pacientes e os poucos profissionais que lidam com os encontros do grupo de HIPERDIA. Ademais, foi constatada pela Dra. e sua equipe que no período de pandemia o quadro de alguns pacientes cadastrados veio a se agravar devido ao distanciamento e também pela falta de uma equipe multiprofissional que pudesse ajudar a lidar com a situação em questão.

## RELATO 3

Além disso, foram feitos registros das dificuldades estruturais da UBSF, os mais evidentes problemas de infraestrutura da Unidade de Saúde da Família João Dias Da Rosa Jr foram: falta de espaço, pouca iluminação, um torre de energia (atrás da unidade), cisterna da CEDAE (que fica exatamente embaixado posto), piso afundando, chão desnivelado, gatos que entram pelo telhado da unidade e acabam disseminando mal cheiro pelas salas de atendimento, além da falta de funcionários para que seja possível cobrir a área de atuação da unidade. Portanto, a conclusão que tivemos após a visitação foi de que as contrariedades apresentadas podem trazer graves riscos à saúde tanto da população que ali convive, em grande parte hipertensos, diabéticos, gestantes, etc., quanto dos colaboradores; também foi nítido perceber o quanto a médica se demonstrou feliz e satisfeita com a visita de nós estudantes, relatando que essa experiência deveria ser mais recorrente, para que através dos acadêmicos a fisioterapia se fizesse mais presente na unidade, pois a presença do fisioterapeuta contribui com a redução da sobrecarga do SUS de modo geral.

Sendo assim, após essa experiência de vivenciar a rotina de uma UBSF mesmo que por um dia, dentro do cenário de adaptações para o segundo período da faculdade no qual migramos do rotina presencial para o Ensino Remoto, foi de extrema importância e aprendizado. A prática para nós futuros profissionais da saúde é uma ferramenta indispensável, nesta experiência relatada nos permitiu compreender a realidade dessas populações e as suas necessidades que quase sempre não são totalmente atendidas, também foi possível conhecer mais sobre serviços de atenção básica a saúde e o dia a dia de uma equipe que atua neste cenário. Outra consideração importante, foi a percepção da necessidade de se inserir profissionais de fisioterapia nessas unidades para auxiliar no processo de educação em saúde e também na melhora da qualidade de vida.

## NARRATIVA DAS IMPRESSÕES SOBRE A ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Renato Mozer

No segundo período da graduação em Fisioterapia, na disciplina denominada Fisioterapia na Atenção Básica, foi proposta uma atividade que consistia em realizar um Diagnóstico Situacional sobre o serviço de atenção básica em alguns bairros do município de Teresópolis. Para tanto, os estudantes foram estimulados a visitar às unidades de saúde e também a comunidade, para assim perceber a realidade de cada área, bem como a relação do processo de cuidado das unidades. Tal atividade foi interessante pois proporcionou um olhar diferente a respeito dos serviços de atenção básica. Meu grupo visitou a unidade de saúde da família da comunidade do Rosário situada no bairro de São Pedro no município de Teresópolis.

Um dos pontos que me chamou a atenção diz respeito quantidade de população sob a responsabilidade da unidade, sendo cerca de 12.000 pessoas. Nesse contexto, pude perceber uma disparidade entre o que é preconizado pela Estratégia de Saúde da Família - ESF e a prática do serviço. Considerando que a unidade possui 14 Agentes Comunitários de Saúde - ACS, a divisão da população adscrita entre esses profissionais ultrapassa e muito o recomendado, sendo de mais de 850 pessoas por agente comunitário o que certamente reduz a eficiência das atividades.

Ainda sobre os agentes comunitários, soubemos que esses profissionais tem vivido momentos de angústia e indefinição sobre o futuro, em decorrência das constantes discussões sobre a não obrigatoriedade de os municípios manterem ACS nas unidades de saúde. Segundo a enfermeira que nos apresentou a unidade de saúde, alguns agentes de outras unidades já haviam sido demitidos aumentando a apreensão dos profissionais da unidade do Rosário. Entendo que tal situação se opõe aos ideais propostos pela ESF, principalmente considerando a importância que esses profissionais possuem no contato com a população identificando os componentes familiares e potenciais causas de patologia, como saneamento e condições ambientais das áreas onde as famílias vivem. Quando existe a discussão de órgãos governamentais sobre a manutenção da obrigatoriedade do serviço dos agentes, parece clara a falta de importância do modelo de ESF para a administração estatal.

Outra situação que destaco, refere-se ao fato de os atendimentos na unidade ocorrerem sem prévio agendamento e por demanda espontânea. Por um lado é benéfico, pois permite um atendimento direto a qualquer cidadão independentemente de seu local de residência, entretanto, por outro pode ser uma barreira adicional para o cumprimento das propostas da ESF como a criação de vínculo da população adscrita com a unidade de saúde e continuidade do tratamento, uma vez que o prévio agendamento de consultas tende a criar maior interação com a população.

Também chamou a atenção o conhecimento de moradores do bairro sobre a unidade de saúde. Em conversas com moradores, pudemos perceber que alguns não possuem conhecimento sobre quais os serviços são prestados na unidade e em grande parte das vezes recorrem a atenção secundária para atendimento de situações que poderiam ser atendidas na unidade básica.

Considero que a proposta do trabalho foi bastante proveitosa, tendo sido o contato inicial com o mundo do trabalho na saúde, mais especificamente na atenção básica. A partir desse primeiro contato, com um olhar de acadêmico da saúde, tive um ganho de conhecimento relacionado à prática do serviço de saúde e pude ter uma noção de algumas dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde, sejam as impostas por questões legislativas, escassez de recursos ou por decisões governamentais, bem como da falta de orientação da população a respeito dos serviços disponíveis e o momento e local em que devem buscar assistência. Acredito que para o profissional de saúde em formação, aprendizados vivenciados no mundo de trabalho são fundamentais para criação de uma reflexão sobre como o cuidado de saúde deve ser praticado.

## ATENÇÃO BÁSICA: ENSINO A DISTÂNCIA DURANTE A PANDEMIA

Lucas Garcia Lago Machado  
Wanderson de Carvalho Oliveira

O ano de 2020 sem dúvida entrará para os livros de história, e seremos nós que contaremos essas histórias aos nossos filhos netos e quem sabe bisnetos, mas o que nos afetou de maneira surpreendente foi o ensino a distância, que outrora subestimado e muitas vezes questionado de sua eficácia. E não foi diferente no Centro Universitário Serra dos Órgãos (FESO), trazemos aqui nossa experiência de ensino sendo ainda estudantes de primeiro e segundo períodos (currículo FLEX), do curso de graduação em Fisioterapia.

Sou Wanderson de Carvalho Oliveira, estou no segundo período do curso. No início da faculdade ainda pude vivenciar a vida acadêmica natural, onde as aulas presenciais eram lecionadas normalmente. Porém com a pandemia do COVID 19, se fez necessário uma mudança brusca no ensino, a FESO saiu na frente e de pronto, pode nos proporcionar um ensino de qualidade, muito pelo fato de já viver um ensino semipresencial, o que facilitou o uso da plataforma de ensino EAD para que os alunos. Porém como graduando na área da saúde, a vivência e o contato com paciente e cenário de prática são necessários, e pude ver esse desafio ser enfrentado pelos docentes e discentes da instituição. Disciplinas como Integração, Ensino, Trabalho e Comunidade - IETEC, foram prejudicadas inicialmente pois a ação de contato direto com as comunidades traz um enriquecimento acadêmico com o aprender na prática em campo. Contudo a evolução para o segundo período foi visível em relação as aulas práticas, onde de forma organizada visando nossa segurança e dos que nos circundam a docente Danielle Aprígio estando a frente das disciplinas de IETEC II e FAB (Fisioterapia na Atenção Básica) pode nos mostrar através de algumas atividades e um trabalho de campo específico a vivência real da atenção básica que o SUS proporciona. Confesso que a base oferecida durante o primeiro período sobre tais cuidados foi essencial para que com apenas uma visita fosse extraído o máximo de conhecimento da Unidade de Saúde em Família em Barra do Imbui, onde o contato com essa realidade da atenção básica pode abrir nossos horizontes. Muito nos surpreendeu, pois apesar de já trabalharmos na área da saúde, porém de uma unidade hospitalar, percebemos o abismo que existe entre o tratamento na atenção básica e o tratamento direcionado. Em conversa com a Dra. Ana Paula Albuquerque Roque Pinto, pude ver e entender o amor necessário para se trabalhar em tal área, que muito é deixado de lado por não trazer fama, dinheiro ou reconhecimento social, e isso me impactou de maneira positiva, a fim de me despertar em conhecer melhor o atendimento na atenção básica.

Foi de suma importância o repasse de conhecimento vivido nessa visita. A professora Danielle Aprígio pode enriquecer as aulas, colocando em voga ou confrontando as políticas públicas, diretrizes norteadoras e a realidade encontrada nas unidades básicas, isso aconteceu durante as apresentações dos grupos a respeito desse trabalho de campo.

## RELATO 5

Contudo, eu Lucas Garcia que iniciei na faculdade neste segundo semestre de 2020, tenho como partida as aulas a distância, tive grandes dificuldades de adaptação, porém o auxílio dos colegas de classe e a expertise dos docentes em transmitir o conhecimento mesmo que de forma remota trouxe um aprendizado de qualidade, com a utilização da plataforma, grupos de whatsapp, e os encontros mesmo que raros, devido à segurança de todos, e isso foi primordial e muito acrescentou no processo de aprendizagem. No meu caso em particular em contrapondo ao meu colega Wanderson, por estarmos em um currículo FLEX e eu no primeiro período, meu primeiro contato com o SUS e atenção básica suas propostas, princípios, diretrizes, conhecimento do processo saúde-doença e sua inter-relação com ambiente e o agravado, veio neste momento.

A visita que o grupo fez a UBSF Barra do Imbuí foi um dos poucos momentos em que pude ter contato com colegas fora do ambiente virtual. Não obstante, foi uma experiência incrível pois fomos super bem recebidos e tivemos a oportunidade de entrevistar a chefe médica da unidade (Ana Paula) e ela demonstrou grande respeito pelo papel do fisioterapeuta na saúde coletiva. Um dos pontos que mais me chamou a atenção foi o quanto a estrutura de trabalho era precária e, conseqüentemente, a de atendimento também. Ambientes mal iluminados, pouca circulação de ar, manutenção básica como um todo, vários fatores que colocam em risco a qualidade do atendimento que chega a população. E mesmo diante desses empecilhos os funcionários da UBSF nos receberam com sorriso no rosto e atendiam desta mesma maneira a todos. Esta atividade me permitiu ter a percepção real do quanto os colaboradores que ali trabalham podem fazer diferença na vida da comunidade a qual eles atendem. A equipe estava desfalcada e deixou evidente o quanto um fisioterapeuta faria diferença no processo de trabalho e na integralidade da assistência.

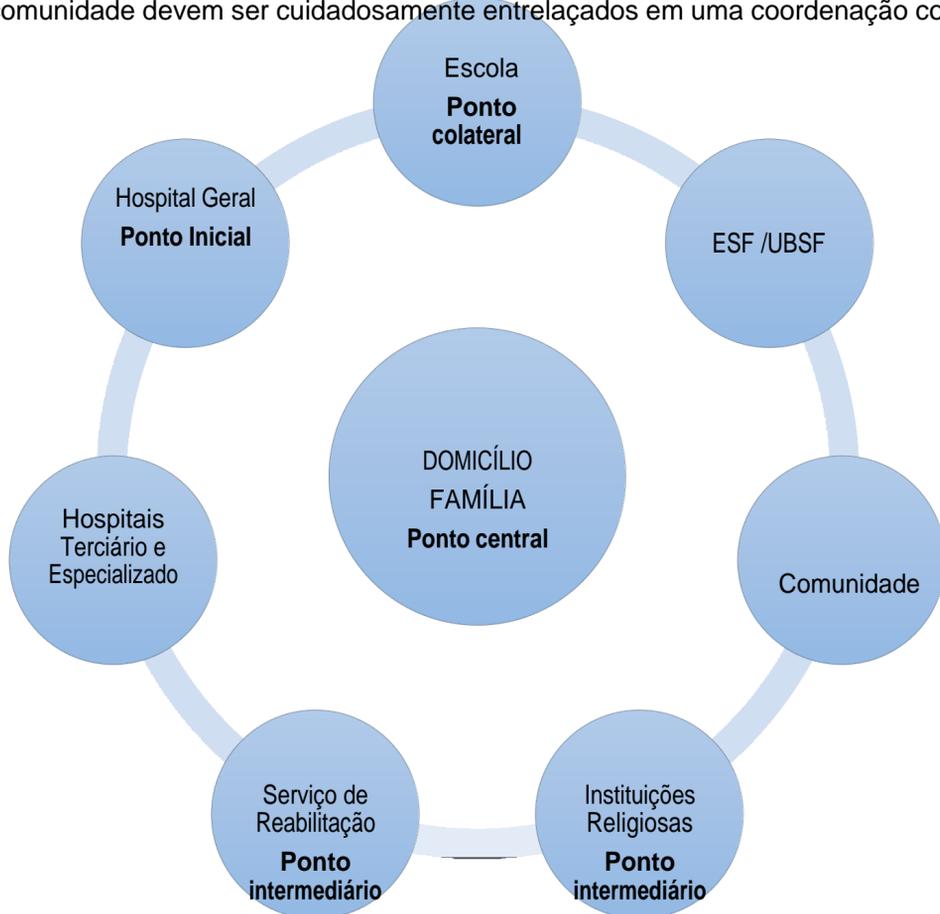
Podemos identificar, que as atividades presenciais são primordiais, porém o ensino de forma remota teve seu valor, e quando a diferenciação de períodos vivida por nós dois, podemos constatar que o ensino de qualidade não depende apenas do fator de estar em sala de aula, mas sim do ensino coletivo onde colegas de classe podem ensinar e aprender juntamente com docentes e vice e versa.

## Seção 2

# ABORDAGEM EDUCATIVA AO INDIVÍDUO FAMILIA E COMUNIDADE.

## INTRODUÇÃO

Crianças com necessidades especiais de saúde são aquelas que têm ou estão em maior risco de um desenvolvimento físico crônico, condição comportamental ou emocional e que também requerem saúde e serviços relacionados. Por muitos anos, os profissionais de saúde atuavam em um ambiente no qual eles prestavam atendimento, tomavam as decisões e controlavam o fluxo de informações para as famílias. Profissionais, não pais, estavam no controle. A atenção à crianças com necessidades especiais com enfoque familiar faz parte da filosofia de cuidados em que o papel central da família é reconhecido e respeitado na vida das crianças com necessidades especiais de saúde. Dentro desta filosofia está a ideia de que as famílias devem ser apoiadas em seus papéis naturais de cuidar e tomar decisões, construindo e fortalecendo seus pontos fortes únicos como pessoas e famílias. Nesta filosofia, pais e profissionais são vistos como iguais em uma parceria comprometida com o desenvolvimento da qualidade ideal na prestação de todos os níveis de cuidados de saúde. Para conseguir isso, elementos do cuidado centrado na família e cuidados baseados na comunidade devem ser cuidadosamente entrelaçados em uma coordenação completa e eficaz do cuidar de todas as crianças com necessidades especiais de saúde.



Fonte: Figura Adaptada (CABRAL, 2015) – Rede social de crianças com necessidades especiais de saúde.

## OBJETIVO

Conscientizar de que a família não é apenas a principal influência sobre uma criança em desenvolvimento, mas também é o intermediário entre a criança e o mundo exterior, incluindo o sistema de saúde. Os profissionais de saúde podem apoiar, encorajar, e aumentar as competências dos pais em seu papel de cuidadores.

## METODOLOGIA

Para a condução desse trabalho foi realizado uma revisão bibliográfica de artigos selecionados e obtidos através de consultas nos bancos de dados Scielo e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores: *Crianças com Deficiência, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família.*

## CONCLUSÃO

É possível perceber que ainda existe um distanciamento entre a equipe de saúde e a família, pois a família da criança com deficiência ainda não tem sido atendida como unidade por aqueles que centram o cuidado no paradigma biomédico. É imprescindível que os profissionais da área da saúde desenvolvam habilidades para cuidar da família como cliente, compreendendo as repercussões e implicações da deficiência para a família como um todo. Também necessitam estar capacitados para cuidar da família promovendo seu fortalecimento, a fim de que esta se mantenha coesa para o desempenho de suas funções no cuidado do filho deficiente.



## REFERÊNCIAS:

- CABRAL, Ivone Evangelista; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de. Familiares cuidadores articulando rede social de criança com necessidades especiais de saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 68, n. 6, p. 1078-1085, Dec. 2015
- BARBOSA, Maria Angélica Marcheti; BALIEIRO, Maria Magda Ferreira Gomes; PETTENGILL, Myriam Aparecida Mandetta. Cuidado centrado na família no contexto da criança com deficiência e sua família: uma análise reflexiva. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 194-199, mar. 2012.

## INTRODUÇÃO

As condições de vida, trabalho, saúde e doença dos trabalhadores rurais no Brasil apontam um leque de interrogações e caminhos a serem discutidos por profissionais das mais diversas áreas da saúde. Trata-se de um desafio que é levar a saúde até esses trabalhadores que por viverem em áreas rurais, muitas vezes não tem acesso aos serviços de saúde. Dessa forma, o SUS busca reconhecer os eventos agressivos à saúde na perspectiva epidemiológica e, assim, agir sobre eles. Entre os maiores riscos aos trabalhadores rurais estão os acidentes com ferramentas manuais e com máquinas, os acidentes com animais peçonhentos, a exposição a agentes infecciosos e parasitários endêmicos, o ritmo intenso de trabalho que causa danos como as Lesões por Esforços Repetitivos (LER), a exposição a agrotóxicos, obesidade, as desordens mentais, transtornos do sono e o distanciamento dos serviços de saúde. Sob esse cenário, o fisioterapeuta é um profissional que se posiciona de forma bastante efetiva na promoção e recuperação da saúde dessa população.

## OBJETIVO

O estudo tem como objetivo analisar as estratégias de educação e atenção à saúde de trabalhadores rurais.

## METODOLOGIA

Para a realização deste estudo foi conduzida uma revisão da literatura, utilizando como fonte artigos indexados. Foram utilizados os seguintes descritores: “Saúde rural”, “agricultor” e “fisioterapia”.

## CONCLUSÃO

Observou-se que a atuação fisioterapêutica em ação coletiva com os demais profissionais contribui para a troca de saberes, adoção de hábitos de vida mais saudáveis e sensibilização para o autocuidado aos agricultores. Sugere-se o espaço da atenção básica como território potencial a criação de grupos de promoção e intervenção nas comunidades com enfoque em condições específicas que comprometem à saúde do trabalhador rural. As evidências apresentam impactos positivos na prevenção de doenças musculoesqueléticas, quando a atuação do fisioterapeuta. É imprescindível essa discussão a fim de provocar a comunidade da saúde coletiva brasileira para que se dedique maior atenção à população rural do país como um todo.

## REFERÊNCIAS:

O olhar da fisioterapia no meio rural – estudo de caso com orizicultores de Arroio Grande, Santa Maria-RS / Maida Geni Siqueira Dimpério. - 2010. 112 f. ; il; **Vivências**. Vol. 15, N.28: p. 181-186, Maio/2019.

COIMBRA JR, Carlos E A. Saúde Rural no Brasil: tema antigo mais que atual. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 52, supl. 1, 2s, 2018.



### QUÍMICOS

- Exposição a fertilizantes químicos;
- Agrotóxicos;
- Produtos veterinários, etc.

### MECÂNICOS

- Acidentes com ferramentas, máquinas, etc.
- Acidentes com animais (coices, mordidas, cabeçadas).



### ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

- Atividade repetitiva, sem pausas;
- LER/DORT.

## INTRODUÇÃO:

Doenças cardiovasculares são um crescente problema de saúde pública. O Ministério da Saúde afirma que cerca de 300 mil indivíduos por ano sofrem Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), ocorrendo óbito em 30% desses casos. Estima-se que até 2040 haverá aumento de até 250% desses eventos no país. A hipertensão arterial, aumento de colesterol, tabagismo, sedentarismo, obesidade, diabetes mellitus e antecedentes familiares constituem fatores de risco para doença arterial coronariana. É entendimento comum que a prática de atividades físicas regulares, alimentação saudável e controle do estresse são fatores que previnem doenças cardiovasculares. Na atenção básica um profissional que pode ser um grande aliado na prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares é o Fisioterapeuta. O tratamento através do exercício físico é muito importante na reabilitação do cardiopata proporcionando benefícios que incluem melhora da capacidade física e aeróbica, redução dos fatores de risco, melhora da capacidade laborativa e melhora na qualidade de vida.

## OBJETIVO:

O estudo tem como objetivo, analisar a relevância da fisioterapia cardiovascular na atenção básica de saúde.

## METODOLOGIA:

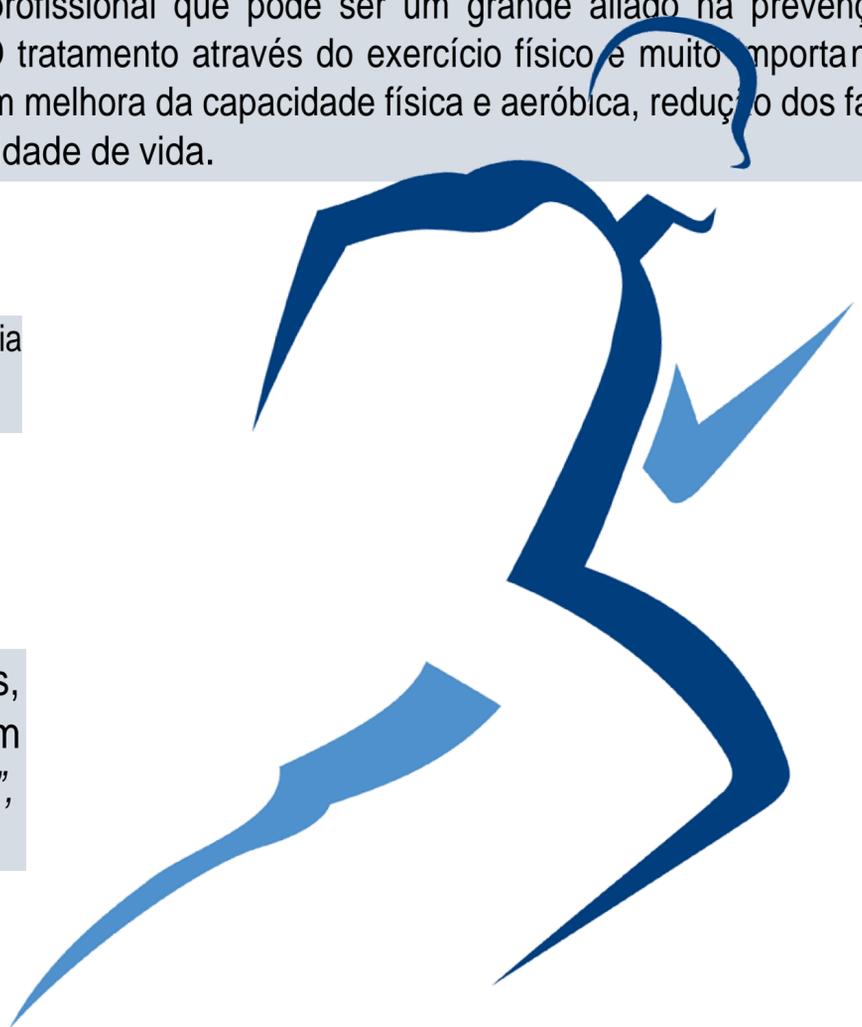
Para o estudo foram utilizados artigos indexados, consultados em bases de dados eletrônicas. Foram utilizados os seguintes descritores: “Doença cardiovascular”, “atenção básica” e “fisioterapia”.

## CONCLUSÃO:

Os artigos consultados demonstram que a fisioterapia cardiovascular na atenção básica pode promover melhoria da qualidade de vida da população. O fisioterapeuta atua no estímulo de hábitos de vida saudáveis, além de possuir uma função importante no que diz respeito à prescrição e orientação de atividades físicas compatíveis com os pacientes. Há necessidade de se falar também na reabilitação dos pacientes cardiopatas, para os quais, os cuidados da fisioterapia são essenciais, mas que, devido ao número escasso de profissionais na atenção básica, na maioria das vezes não recebem o atendimento fisioterapêutico.

### REFERÊNCIAS:

- SILVA, Lazia Gonçalves et. al. – Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular na atenção primária (2017).  
TASSIRANI, Daniel et. al. – Atuação fisioterápica na redução de custos por doenças cardiovasculares : estimativa baseada em dados secundários (2015).  
Drummond, Adriano - A fisioterapia em pacientes hipertensos da Estratégia Saúde da Família no Recanto das Emas – Distrito Federal. Rev. Eletrônica Gestão e Saúde Nº 2 (2012) .



**CUIDE DO SEU  
CORAÇÃO!**

## PREVENÇÃO DE QUEDAS NO IDOSO

Arlinda Coelho (ninarlinda@gmail.com ); Bruna Oliveira; Andressa Gomes; Jucimara Silva; Jéssica Branco, Camila Lima, Sandra Caetano e Danielle Aprígio  
Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO; Curso de Graduação em Fisioterapia; Teresópolis/RJ

## INTRODUÇÃO:

O aumento populacional de pessoas com 60 anos ou mais, consideradas cronologicamente e socialmente como idosas, ocorre de forma acelerada. O contingente de idosos passou a ser constituído por representantes de um grupo populacional mais vulnerável aos múltiplos redutores da saúde, entre eles a queda. Esse tipo de acidente pode alterar a capacidade funcional, interferindo na autonomia e independência e, assim, acarretando nos idosos a necessidade de cuidados e auxílio de outros para realização de atividades rotineiras. A queda é definida como "um deslocamento não intencional do corpo a um nível inferior em relação a posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais comprometendo a estabilidade". Esse evento é constituído por elementos causais classificados como intrínsecos, ou de ordem interna, e extrínsecos, ou de caráter externo.

## OBJETIVO:

O estudo tem como objetivo elaborar uma proposta de educação e de prevenção de quedas em idosos.

## METODOLOGIA:

Para o estudo foram utilizados artigos indexados, consultados em bases de dados eletrônicas. Foram utilizados os seguintes descritores: "Queda", "idoso" e "prevenção de queda".

## CONCLUSÃO:

A proposta de ação a prevenção de quedas em idosos, envolvem: reorganização da moradia, tornando o ambiente seguro; conhecimento do condicionamento físico, para fortalecimento do sistema motor, além de boa alimentação e o auto-cuidado. Ressalta-se que o fisioterapeuta pode auxiliar o idoso a prevenir as quedas, estimulando o aumento da mobilidade.



1: Dicas para a CASA SEGURA.

### REFERÊNCIAS:

PIOVESAN, Ana Carla; PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto; PEIXOTO, Jaqueline Medianeira de Barros. Fatores que predispõem a quedas em idosos residentes na região oeste de Santa Maria, RS. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 75-83, Mar. 2011.

FREITAS, Ronaldo de et al. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 478-485,

# unifeso EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA DIABETES MELLITUS

Alexandra Nunes da Anunciação, Breno Carreiro Costa, Bruna Carreiro Costa, Geovanna Soares Branco, Larissa Ramos Lima e Mariana da Conceição Viana  
Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO; Curso de Graduação em Fisioterapia - Teresópolis/RJ

## INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica que ocorre quando o organismo se torna incapaz de produzir insulina ou até produz, mas em quantidade insuficiente para suprir a demanda interna. Existem diferentes tipos de DM, sendo a do tipo 2 a mais comum, que atinge a maioria das pessoas. Alguns tipos de DM, como a do tipo 1, têm origem predominantemente genética e hereditária. Já o desenvolvimento da DM tipo 2, é influenciado por hábitos de vida, como alimentação rica em açúcares e gorduras e sedentarismo. Diante disso, estabelecer uma proposta de educação em saúde com vista a maior compreensão da população sobre o processo saúde e doença é necessário

## OBJETIVO

Propor ações educativas para a melhor conscientização da DM, bem como para a adesão de diabéticos ao tratamento e acompanhamento.

## METODOLOGIA

Para a realização deste estudo foi conduzida uma revisão da literatura, utilizando como fonte artigos indexados. Foram utilizados os seguintes descritores: “*Diabetes Mellitus*”, “*Educação em saúde*” e “*Atenção básica*”.

## CONCLUSÃO

A educação em saúde no enfrentamento da DM pela atenção básica é uma importante ferramenta para acesso a população. A educação para a saúde é reconhecida como mecanismo eficaz na capacitação para o autocuidado, em que os pacientes são os autores no controle da afecção; essa estratégia educacional é conhecida por *Empowering* (Empoderamento). Fornecer aos pacientes o conhecimento, as habilidades e a responsabilidade de efetuar mudanças de atitudes para promoção da melhora na saúde, é o papel da equipe multidisciplinar que o acompanha.

## REFERÊNCIA:

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.  
Brasil. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2005.  
Iquize, R.C.C. et al. Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. J Bras Nefrol 2017;39(2):196-204.

# O QUE É O DIABETES?



## DESASTRES NATURAIS E A ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Izadora Péculas (peculasizadora@gmail.com), Ana Luiza Duarte, Mateus Brum, Gabriel Campos, AylaSoares, Daniela Simplício e Danielle Aprigio  
Centro Universitário Serra dos Órgãos – Curso fisioterapia – Teresópolis RJ

### INTRODUÇÃO

Explorar o papel das equipes pode contribuir no enfrentamento das dificuldades encontradas nas práticas profissionais em eventos como desastres naturais, identificando e replicando ações que foram vantajosas e criando uma cultura de preparação. A atenção primária à saúde exerce ações gerenciais e de educação para operacionalização de planos efetivos às situações de desastres.

### OBJETIVO

O estudo teve como objetivo reconhecer as ações em saúde da atenção primária à saúde em desastres naturais.

### METODOLOGIA

Para a realização deste estudo foi feita uma revisão da literatura, sendo realizado um estudo exploratório e descritivo. A fim de atender aos objetivos propostos, foram realizadas leituras em artigos sobre o tema.

### DESENVOLVIMENTO

Estudos sobre impactos dos desastres naturais na saúde humana destacam que estes afetam as populações de forma desigual e de maneiras diferentes, direta e indiretamente, com efeitos que variam de curto e a longo prazos, a depender das características do evento e da vulnerabilidade socioambiental do território. A atenção primária intervém como precursor para o tratamento dessas vítimas, promovendo a saúde para que esses indivíduos possam ser autônomos de si mesmo e também cuidando da saúde mental que desde o ocorrido, emerge de forma latente nas vítimas, assim, a equipe multiprofissional realiza o tratamento, a prevenção, e a reabilitação destas pessoas com suporte em postos de saúde ou até em visitas domiciliares. Os desastres estabelecem um desafio para os sistemas de saúde quando os efeitos se prolongam em decorrência de escassas medidas de recuperação, incluindo a atuação da atenção primária.

Desta forma, o desenvolvimento de políticas, planejamento e ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e reabilitação para reduzir o impacto dos desastres sobre a saúde da população, devem ser discutidos.

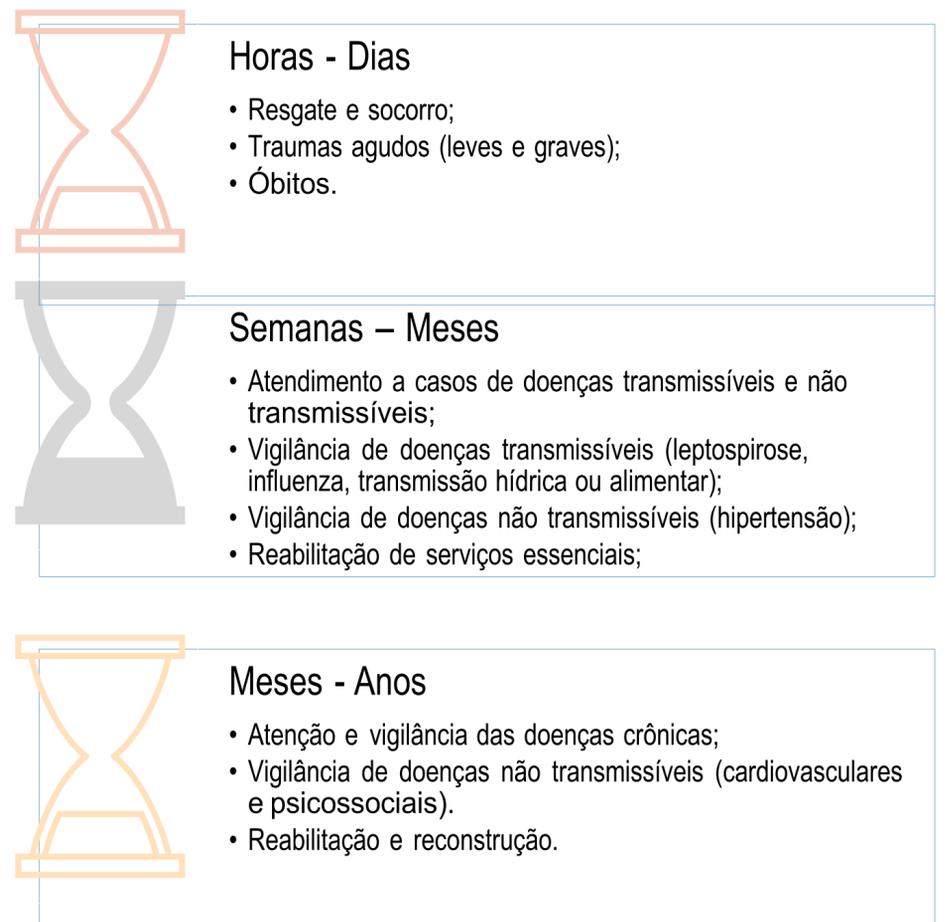


Figura 1: Impactos do desastre natural em uma escala temporal.

### CONCLUSÃO

Não basta só se preocupar com os procedimentos organizacionais e financeiros das instituições de saúde, se não transformamos o modo como os trabalhadores da saúde se relacionam com seu principal objetivo: a vida e o sofrimento dos usuários do serviço.

### REFERÊNCIA:

MANFRINI, Gisele Cristina et al . AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM DESASTRES NATURAIS. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 29, e20180256, 2020 .

Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Desastres Naturais e Saúde no Brasil. Brasília, DF: OPAS, Ministério da Saúde, 2015. 56p.: il. (Série Desenvolvimento Sustentável e Saúde, 2).

Tafnes Laurindo de Oliveira ( tafnestafneslaurindo@outlook.com), Cássia Freitas Duarte, Caroline Duete Guimarães Bauce, Eric César de Mello da Silva, Lohanne Martins Ajala dos Santos, Bianca Rocha dos Santos e Danielle Aprígio .  
Centro Universitário Serra dosÓrgãos – UNIFESO; Curso de Graduação em Fisioterapia; Teresópolis/RJ

## INTRODUÇÃO:

A educação em saúde no ambiente escolar são realizações de ações que preveem a articulação de diversas práticas de saúde nas escolas. De acordo com o contexto onde a escola está incluída, a fisioterapia visa à sensibilização e a conscientização sobre ações que possam impedir o surgimento de problemas na saúde. Esses profissionais são a união entre as comunidades educacional e de saúde. Eles podem fornecer informações sobre várias condições, realizar e interpretar relatórios, facilitar a comunicação entre os setores de saúde e educação, e também auxiliar no acesso aos recursos de saúde, podendo fornecer aos profissionais da educação informações e esclarecimentos diversos.

## OBJETIVO:

O estudo tem com o objetivo incentivar as práticas de educação em saúde pelo profissional de fisioterapia no ambiente escolar

## METODOLOGIA:

Para o estudo foram utilizados artigos indexados, consultados em bases de dados eletrônicas. Foram utilizados os seguintes descritores: “Escola”, “Fisioterapia” e “Educação em Saúde”.

## CONCLUSÃO:

Quando inseridos no espaço escolar o fisioterapeuta trabalha junto com outros profissionais estabelecendo modificações necessárias no ambiente, bem como promovendo atividades de prevenção e reabilitação, orientando profissionais, pais e estudantes. A atuação do fisioterapeuta nessa área é especificamente na construção de tratamento para ergonomia no ambiente escolar, desvio postural e inclusão de crianças portadores de deficiência.

## REFERÊNCIAS:

Callil, Mariana Callil voos . O papel do fisioterapeuta na inclusão escolar na educação infantil. Fisioter. Pesqui., São Paulo, v. 23, n. 4, pág. 343-344, dezembro de 2016.

