

A inserção do educador físico no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Fiocruz/ FESF-SUS: O trabalho em equipe multiprofissional

Ábia Lima de França¹, Ronaldo Gomes de Oliveira Braga² e
Maíra Mota Ferreira³.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Física; Equipe Multiprofissional; Saúde.

INTRODUÇÃO

A pesquisa traz o registro da atuação do educador físico no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Fundação Estatal Saúde da Família em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz- Bahia, que teve início em março de 2015. O intuito do programa da residência para a equipe multiprofissional é de contribuir para a reorganização do modelo assistencial através da atenção básica, fundamentados pela integralidade e interdisciplinaridade como facilitadores de um conhecimento, ampliando e fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS). Esse programa contempla a Estratégia Saúde da Família (ESF) possui uma equipe mínima, Equipe Saúde da Família (EqSF), composta por: Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS) e odontólogos. O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do programa, por sua vez, é composto por residentes fisioterapeutas, nutricionistas, sanitaristas e educadores físicos que atuam nos campos de prática da rede básica do município de Camaçari- BA. Esses profissionais atuam na Região 3 de Camaçari, distrito sanitário de referência do programa, é composta pelas unidades de Saúde da Família (USF) de Piaçaveiras, Machadinho, Parafuso, Parque das Mangabas, PHOC III e Unidade Básica de Saúde (UBS) Nova Aliança. Para a orientação dos residentes, existem os preceptores de cada categoria, os tutores de núcleo e de campo que dão apoio pedagógico e promovem a integração entre os diferentes profissionais em formação, destes com a equipe de saúde, com a população e com os demais serviços. A escolha pela temática se dá pelo fato do educador físico ter sua inserção recentemente no campo de atuação na saúde pública e um dos maiores desafios é promover a mudança de comportamento da população e pela construção de novos conhecimentos e práticas nos serviços de saúde que acontecem constantemente com a equipe multiprofissional. Competem aos educadores físicos conhecer as políticas públicas em saúde no Brasil, as diretrizes da Atenção Primária a Saúde e ESF; compreender o processo saúde-doença, desenvolver ações



**XIX
CONBRACE**
VI CONICE
08 a 13 de setembro de 2015
VITÓRIA-ES

TERRITORIALIDADE E DIVERSIDADE
REGIONAL NO BRASIL E AMÉRICA LATINA:
SUAS CONEXÕES COM A EDUCAÇÃO
FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE

de promoção e prevenção da saúde, que podem acontecer individualmente ou coletivamente com os outros profissionais. Além disso, dar suporte a EqSF na atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e da comunidade; de acordo com as demandas da população encontradas pela equipe mínima (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

OBJETIVO

Trazer o relato de experiência do educador físico na residência multiprofissional, com suas contribuições de construção, planejamento e reflexão no trabalho desenvolvido em equipe multiprofissional, de forma a ampliar seus conhecimentos sobre a saúde.

METODOLOGIA

A pesquisa foi baseada na abordagem qualitativa de acordo com Minayo (2007), e inspirada na metodologia da pesquisa-ação (THIOLLENT, 2005), sendo utilizado o relato de experiência, contendo as trocas e os diálogos dos múltiplos profissionais, as reuniões de núcleos e campos, entre outros espaços para a reflexão das práticas. Para essa sistematização do conhecimento foram imprescindíveis à participação, a observação e o aprendizado constante entre os profissionais da categoria de Educação Física e os outros residentes.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Essa experiência permite o compartilhamento de saberes e práticas entre a equipe multiprofissional, possibilitando ao profissional de Educação Física construir novas formas de intervir e atuar em diversos espaços. Nesse primeiro mês, houve reuniões e seminários para compreender o SUS com seus serviços, a Atenção Básica, a ESF, os Centros de referências em Saúde, entre outros. Foram encontradas realidades distintas entre as unidades de saúde, algumas já organizadas e outras reestruturando no novo modelo de Atenção Básica à Saúde. Para se apropriar do território foi apresentada aos residentes as unidades de referência do município, além de iniciar a territorialização e mapeamento com os agentes de saúde, NASF e equipe mínima. Para isso Barros (2011) traz contribuições sobre os conceitos de corpo, saúde e doença que foram construídos socialmente e historicamente, bem como a configuração do SUS e a ESF, para então compreender a inclusão do educador físico dentro desse contexto. Essa experiência no campo de prática em atenção básica permite agregar valores e saberes multidisciplinares em torno da saúde. Então, nesse sentido os educadores físicos atuam no apoio matricial, na clínica ampliada e na consulta compartilhada, propiciando uma retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico.



CONCLUSÕES

O resultado desta vivência fundamentada na literatura retira das experiências práticas, novos argumentos em torno do SUS, principalmente através da ESF, fortalecendo a Atenção Básica, qualificando os serviços oferecidos, facilitando acesso com priorização da demanda. Sendo assim, visa oferecer um SUS justo, publico, com qualidade e acesso a todos; apesar de que são muitos os obstáculos para a superação dos problemas de saúde que os usuários e profissionais encontram no SUS e seus programas, como a carência de infra-estrutura e suprimento de insumos e materiais das unidades. O educador físico exerc um papel importante na saúde pública, tanto na perspectiva de promover atividades que incentivam a mudança de hábitos de vida, como na proposição de estratégias e sistemáticas para mudanças de comportamento da população. Também, pode ampliar o cuidado aos usuários do SUS, dando continuidade ao atendimento realizado pela EqSF e ACS, auxiliando nas ações de promoção e prevenção de saúde através de palestras educativas, práticas corporais, oficinas, grupos de educação permanente, entre outros.

REFERÊNCIAS

BARROS, Fabio Batalha Monteiro de. **História e Legislação do SUS e Saúde da Família**: problematizando a realidade da saúde pública. Rio de Janeiro: Editora Agbook, 2011.

MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 25ªed. 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica**: diretrizes do NASF. n.27. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-ação**. São Paulo-S.P: Cortez Editora-Autores associados, 1985.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Não há fonte de financiamento.

- 1.Educadora Física. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Fiocruz/ FESF-SUS – abialimadefranca@hotmail.com
- 2.Educador Físico. Preceptor do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Fiocruz/ FESF-SUS – rona.gomes@hotmail.com
- 3.Educadora Física. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Fiocruz/ FESF-SUS – mairamotaferreira@hotmail.com.