

**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

Fabiana Holtz Cordeiro

**PROPOSTA DE UM CURSO DE EXTENSÃO AOS
DISCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
FISIOTERAPIA SOBRE O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**São Caetano do Sul
2021**

FABIANA HOLTZ CORDEIRO

**PROPOSTA DE UM CURSO DE EXTENSÃO AOS
DISCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
FISIOTERAPIA SOBRE O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**Trabalho Final de Curso
apresentado ao Programa de Pós-
Graduação Mestrado Profissional
Inovação no Ensino Superior em
Saúde da Universidade Municipal
de São Caetano do Sul como
requisito parcial para obtenção do
título de Mestre em Ensino em
Saúde.**

**Área de concentração: Inovações
Educativas em Saúde Orientada
pela Integralidade do Cuidado.**

Orientadora: Profa. Dra. Sandra Regina Mota Ortiz

**São Caetano do Sul
2021**

FICHA CATALOGRÁFICA

Cordeiro, Fabiana Holtz.

Título: Proposta de um Curso de Extensão aos Discentes do Curso de Graduação em Fisioterapia sobre o papel do Fisioterapeuta na Atenção Primária em Saúde / Fabiana Holtz Cordeiro. – 2021.

83 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Sandra Mota Ortiz.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, São Caetano do Sul, 2021

.

1. Atenção Primária. 2. Diretriz Curricular Nacional. 3. Estratégia Saúde da Família. 4. Fisioterapia. 5. Integralidade em Saúde. 6. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. I. Ortiz, Sandra Mota. II. Proposta de um Curso de Extensão aos Discentes do Curso de Graduação em Fisioterapia sobre o papel do Fisioterapeuta na Atenção Primária em Saúde.

**Reitor da Universidade Municipal de São Caetano do Sul
Prof. Dr. Leandro Campi Prearo**

**Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa
Profa. Dra. Maria do Carmo Romeiro**

**Gestor do Programa de Pós-graduação
Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde
Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito**

Trabalho Final de Curso defendido e aprovado em 18 / 02 / 2021 pela Banca Examinadora constituída pelos (as) professores (as):

Prof^a. Dra. Sandra Regina Mota Ortiz (USCS)

Prof. Dr. Carlos Alexandre Felício Brito (USCS)

Prof. Dr. Wagner Fernandes de Oliveira (USJT)

Dedico
este trabalho àqueles que desempenham seu trabalho de forma
humanizada, visando o bem-estar do indivíduo e da sociedade em
que convive, aos futuros profissionais
fisioterapeutas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos novos amigos que conquistei nesta nova etapa da minha vida profissional, cada um com seu jeito me incentivou a seguir em frente aos meus propósitos.

À minha orientadora Sandra Regina Mota Ortiz, pelo exemplo de persistência e determinação.

Ao meu pai, José Carlos Cordeiro, pelo incentivo e amparo aos estudos e conseqüentemente a minha mãe, Tereza da S. Holtz Cordeiro, que sempre caminha lado a lado à família.

Aos meus lindos filhos, Henrique e Álvaro, os quais sempre tiveram palavras amorosas e gentis para me incentivar.

À banca, pela disponibilidade e apontamentos.

RESUMO

Através do advento do SUS e das Diretrizes Curriculares Nacionais, o papel do profissional fisioterapeuta deixa de ser puramente reabilitador na atenção secundária e terciária no SUS para ser também um profissional a produzir ações e práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde, surgindo, portanto, uma nova lógica de atuação em equipe multiprofissional e interdisciplinar, mediante a realidade epidemiológica e as necessidades em Saúde da população/sociedade na Atenção Primária em Saúde. Este trabalho justifica-se pela carência deste profissional de Fisioterapia na Atenção Primária em Saúde e assim o entendimento do seu papel e da sua importância. Tendo como objetivo desenvolver as competências necessárias ao futuro profissional Fisioterapeuta, o presente trabalho elaborou a proposta de um curso de extensão para qualificar o discente do curso de Graduação de Fisioterapia na Instituição de Ensino Superior, antes da sua inserção na Atenção Primária em Saúde. Para tal, foram considerados o referencial teórico e as dimensões e competências necessárias para formar esse aluno com qualidade, responsabilidade e compromisso social, de acordo com suas demandas dentro de uma Atenção Primária em Saúde.

Palavras Chaves: Atenção Primária à Saúde; Diretriz Curricular Nacional; Estratégia Saúde da Família; Fisioterapia; Integralidade em saúde; Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

ABSTRACT

Through the advent of SUS and the National Curriculum Guidelines, the role of the professional physiotherapist is no longer purely rehabilitating in secondary and tertiary care in SUS, but is also a professional producing actions and practices for disease prevention and health promotion, thus appearing, a new logic of action in a multidisciplinary and interdisciplinary team, based on the epidemiological reality and the health needs of the population / society in Primary Health Care. This work is justified by the lack of this Physiotherapy professional in Primary Health Care and so on. understanding their role and importance. With the objective of developing the necessary competences for the future professional Physiotherapist, the present work elaborated a proposal for an extension course to qualify the student of the Physiotherapy Graduation course at the Higher Education Institution before his insertion in Primary Health Care. , the theoretical framework and the dimensions and competences necessary to train this student with quality, responsibility and social commitment according to their demands within a Primary Health Care were considered.

Keywords: Primary Health Care; National Curricular Guideline; Family Health Strategy; Physiotherapy; Completeness in health; Family Health Support Center.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxo para implementação do método sala de aula invertida..... 33

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição da aplicação da metodologia ativa sala de aula invertida.....	30
Quadro 2 - Habilidades cognitivas e socioemocionais despertadas na metodologia ativa sala de aula invertida.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária em Saúde
CBO	Código Brasileiro de Ocupação
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CREFITO	Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
DCN	Diretriz Curricular Nacional
ESF	Estratégia Saúde da Família
IES	Instituição de Ensino Superior
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
PSF	Programa Saúde da Família
RAS	Rede de Atenção à Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	20
2.1	Objetivo geral	20
2.2	Objetivo específico	20
3	MÉTODO	21
4	RESULTADOS	23
5	PRODUTO	31
6	DISCUSSÃO	32
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
	REFERÊNCIAS	35
	ANEXO 1	39
	APÊNDICE A	41
	APÊNDICE B	43
	APÊNDICE C - PRODUTO	44

1 INTRODUÇÃO

Conforme o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO), a Fisioterapia como profissão nasceu em meados do século XX, quando as duas guerras mundiais causaram um grande número de feridos graves que necessitavam de uma abordagem de reabilitação para serem reinseridos em uma vida ativa na sociedade. Inicialmente executada por voluntários nos campos de batalha, a Fisioterapia acompanhou as grandes mudanças e transformações do século XX e os profissionais que a desempenhavam souberam agregar novas descobertas e técnicas às suas práticas, sofisticando e desenvolvendo uma ciência própria e um campo específico de atuação, independente das outras áreas da saúde.

No Brasil, a Fisioterapia iniciou-se dentro da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, em 1929, mas foi só em 1951 que foi criado o primeiro curso para formação de fisioterapeutas (técnicos), com duração de um ano. Somente no dia 13 de outubro de 1969 a profissão adquiriu seus direitos, ano em que a Fisioterapia foi reconhecida como um curso de nível superior e definitivamente regulamentada (CREFITO, 2020).

A Fisioterapia é ainda uma ciência em construção, os paradigmas da profissão se encontram abertos e em franca evolução, sempre em busca de conhecimento científico, revertendo-os em prol da comunidade. Assim, com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) a atuação do profissional fisioterapeuta vai além da promoção da reabilitação.

No Brasil, o SUS foi criado em 1988, pela Constituição da República Federativa, e com ele surge uma discussão sobre a proposta do conceito ampliado de saúde, conseqüentemente havendo a necessidade de mudanças na formação profissional do futuro fisioterapeuta, que deixa de ser centrado no atendimento reabilitador curativista para também se tornar o profissional atuante em promoção à saúde e prevenção de doenças (BORGES, 2018; MARINHO et al., 2019).

O SUS tem como princípios a integralidade, a equidade e a universalidade, associado às diretrizes existentes no Artigo 198 da Constituição Federal, gerando assim uma rede de saúde ampla:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade (BRASIL, 1988).

Segundo Tédde et al. (2018), é na integralidade que repousam os maiores desafios para a sua consolidação no SUS, pois ela se relaciona ao movimento da medicina integral, onde o cuidado não pode ser fragmentado e, para isso, a comunicação entre os profissionais e usuários e entre os próprios profissionais tem que ser valorizada e fortalecida. Não tem como pensar em integralidade sem considerar a intersubjetividade em que se dá no cuidado ao usuário, com isso, é necessária a articulação na comunicação entre as partes para ocorrer o cuidado integral na atenção primária do SUS.

Para compor a equipe no cuidado integral ao usuário do SUS, as práticas fisioterapêuticas em ambiente da atenção primária iniciaram-se em 1990 (NETO; AGUIAR, 2018). Porém, a formação universitária incluía pouco ou nenhum conteúdo sobre o tema e excepcionalmente oferecia estágios em cenários de atenção primária, o que não contribuiu para adaptar os alunos às políticas de saúde atual, consequentemente não estabelecendo a integração ensino – serviço – comunidade, ou seja a atuação desse profissional na atenção primária não era comum (MADRUGA et al., 2015; NASCIMENTO e INÁCIO, 2015; FERREIRA et al., 2020).

Em 1994, o SUS criou a Atenção Básica (AB), hoje renomeada Atenção Primária em Saúde (APS) e a partir dela criou, no mesmo ano, o Programa Saúde da Família (PSF), sendo alterado em 2006 para Estratégia de Saúde da Família (ESF), composta por uma equipe mínima de profissionais de diferentes áreas de saberes: médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes de saúde.

A APS é a porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), se caracteriza por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde e qualidade de vida das coletividades. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

A ESF visa a reorganização da APS no país, de acordo com as normas do SUS, não permitindo que os hospitais sejam o foco central de serviços públicos de saúde.

A demarcação geográfica informa a atuação dos serviços do trabalho da equipe de ESF, com reconhecimento local, da dinâmica social local e estabelecendo relações estáveis em redes com outros serviços de saúde (NETO; AGUIAR, 2018).

Com o tempo essas equipes se depararam com uma abrangência de territorialização muito ampla, assim, começou-se a refletir a importância do apoio de outras profissões para que o objetivo da APS fosse alcançado (FERNANDES, 2018).

Para isso, o perfil do fisioterapeuta que compõe as equipes na APS precisa de um olhar ampliado no cuidado, para que os objetivos propostos de promoção à saúde e prevenção de doenças, conforme necessidade da sociedade, fossem alcançados.

Nesse contexto, as Instituições de Ensino Superior (IES) necessitavam de um direcionamento para oferecer um ensino de qualidade com o propósito de atender ao sistema de saúde vigente do país, o SUS (FERNANDES; ROS, 2018).

Assim, o Conselho Nacional de Educação (CNE) e a Câmara de Educação Superior (CES) instituem a Resolução nº04, de 19 de fevereiro de 2002, sobre as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Graduação em Fisioterapia. As DCNs são criadas com o intuito de reorganizar o modelo de formação profissional e constituem um grande marco para a educação superior no Brasil.

As novas DCNs, para o curso de Graduação em Fisioterapia, buscam um alinhamento da formação profissional com qualidade, avançando para uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, baseada em habilidades e competências constituídas em seis categorias centrais: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; administração/gerenciamento e educação permanente, rompendo com o cuidado reabilitador com foco na doença e avançando para o cuidado ampliado em promoção à saúde e prevenção de doenças. As novas DCNs vieram também para consolidar a ideia de que o modelo rígido de currículo mínimo não é mais apropriado, é importante permanecer na atitude reflexiva, com postura proativa, para que haja mudanças positivas, onde o futuro profissional fisioterapeuta seja capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário) (BERTOCELLO; PIVETTA, 2015).

A partir disso, os futuros fisioterapeutas brasileiros se depararam com novas exigências na sua formação, existindo a necessidade de se romper com o individualismo da prática fisioterapêutica reabilitadora na atenção primária e avançar para uma nova lógica de atuação em equipe multiprofissional e interdisciplinar dentro da APS (PATRIZZI et al., 2015, BERTOCELLO; PIVETTA 2015, SALES 2016;

SANTOS et al., 2017; MEDEIROS et al., 2019; TÉDDE et al., 2019).

Ainda neste mesmo ano de 2002, foi sancionada a Lei nº 10.424, de 15 de abril, pelo Ministério da Saúde, que incluiu a Fisioterapia nos Programas de Internação Domiciliar (PID), reforçando a importância do olhar do profissional fisioterapeuta no cuidado integral do usuário, pois compõe uma equipe multidisciplinar.

Art. 19 - I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. § 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio (...) (BRASIL, 2002).

Como dito anteriormente, para apoiar a inserção da ESF na rede de serviços, ampliando a abrangência e mirando as ações da APS, foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Assim, a Fisioterapia mais uma vez passou a ter seu papel ainda mais relevante na APS por meio de políticas de inclusão desse profissional em programas de prevenção de doenças e promoção à saúde, com o objetivo de garantir a integralidade e a resolubilidade da atenção à saúde (SOUZA; BORGES, 2020).

Poderão compor os NASF, no mínimo, 5 profissionais com as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO): médico acupunturista; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; médico pediatra; médico geriatra; médico do trabalho; médico veterinário; assistente social; profissional de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; nutricionista; psicólogo; terapeuta ocupacional; profissional de saúde sanitária, ou seja, profissional graduado na área da saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva, ou graduado diretamente em uma dessas áreas e ainda o profissional com formação em arte e educação (arte educador).

No NASF a comunicação entre a equipe multiprofissional é um fator primordial para se alcançar o desenvolvimento de um projeto comum, assim, é responsabilidade da equipe participar de discussões de casos clínicos, atendimento conjunto ou não, interconsultas, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, humanização e discussão

do processo de trabalho das equipes, tanto na unidade de saúde, como nas visitas domiciliares (MENDONÇA et al., 2016).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) descreve que é função do fisioterapeuta integrar equipes multiprofissionais destinadas a planejar, programar, controlar e executar projetos e programas (COFFITO, 2020). Assim, o NASF revela ser um espaço ideal para a atuação desse profissional. (AMORIM et al., 2017).

Dessa forma, o fisioterapeuta é capaz de, através do acolhimento na APS, organizar a assistência, sendo ela individual, coletiva ou domiciliar e ainda promover atividades educativas em equipe, desenvolver projetos sociais/elaborar cartilhas preventivas, oferecendo resolutividade e assistência para a doença instalada e também atenuando diversas patologias. Com isso, ele diminui o tempo de tratamento e os gastos, despertando nesses indivíduos a responsabilidade pessoal e social relacionada à saúde (MAIA et al., 2015).

A inserção desse profissional para o desenvolvimento de suas atividades na APS se faz necessária, pois contempla diversos públicos por meio de diferentes estratégias, como relatado acima; essas ações desenvolvidas vêm apresentando bons resultados e demonstram a importância da Fisioterapia no nível primário, o que contribui para a difusão deste campo de atuação (FONSECA, 2016).

Torna-se necessário, entretanto, avaliar a formação desse fisioterapeuta para além das características do perfil profissional contidas nas novas DCNs e diretrizes da APS. O futuro fisioterapeuta precisa de formação sobre o entendimento de determinação social do processo saúde – doença; formação em saúde baseada em uma boa clínica que assegure a integralidade, alta resolutividade, equidade e universalidade, ampliando o olhar para o trabalho interdisciplinar e conhecendo o papel de cada profissional que atua nas equipes da APS (FERNANDES; ROS, 2018).

Considerando a importância da promoção em saúde, prevenção de doenças, multiprofissionalidade, integralidade no cuidado e a ausência de informação sobre as mesmas, tanto para discentes do curso de Fisioterapia como para a equipe atuante na APS, se faz necessária uma melhor compreensão do papel do fisioterapeuta dentro deste contexto, considerando o referencial teórico existente e as experiências no serviço.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O objetivo geral desse trabalho foi elaborar um curso de extensão para os discentes do curso de Graduação em Fisioterapia em uma IES, antes de sua inserção na APS.

2.2 Objetivos específicos

Como objetivos específicos, foram realizados:

- Revisão bibliográfica para identificação das dimensões e competências necessárias para a atuação do futuro profissional Fisioterapeuta na APS.
- Elaboração de um curso de extensão sobre o papel do Fisioterapeuta na APS para os discentes do curso de Graduação em Fisioterapia, antes de sua inserção no campo de trabalho, utilizando como estratégia para o curso ferramentas baseadas na metodologia ativa.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, onde foi realizada uma revisão integrativa com a seguinte pergunta norteadora: Quais são os saberes necessários do Fisioterapeuta iniciante no que diz respeito ao seu papel na APS?

As fontes de informação utilizadas serão as bases de dados eletrônicas:

- Medline, via Pubmed (<http://www.pubmed.gov>);
- Embase, via Elsevier (<http://www.embase.com>);
- CENTRAL, via Cochrane Library (<http://www.cochranelibrary.com>) e
- LILACS, via BVS (<http://lilacs.bvsalud.org>).

As buscas nas bases de dados eletrônicas foram elaboradas por meio dos descritores específicos definidos, acrescidos de operadores booleanos “AND” e “OR”. Foi realizada uma estratégia de busca a partir da construção da matriz para a base de dados *Medline* com posterior adaptação para as demais bases de dados.

As buscas foram realizadas com restrição de cinco anos de publicação, sendo estas publicadas no Brasil. Os estudos identificados nas bases de dados foram lidos quanto a seu título e resumo, para triagem de estudos considerados elegíveis, tendo como base para tal a pergunta norteadora mencionada acima.

Para a proposta do curso de extensão para os discentes do curso de Graduação em Fisioterapia, este foi todo elaborado na dinâmica que envolve a sala de aula invertida, propondo o produto, a fim de explicitar o objetivo do trabalho.

Para melhor execução deste trabalho, optou-se pela metodologia ativa sala de aula invertida, pois neste momento (2020-2021) estamos vivenciando a pandemia do COVID 19, na qual não está permitido haver aulas presenciais e/ou aglomerações durante sua fase crítica, assim, a sala de aula invertida permite que se utilize recursos on line, obtendo resultados igualmente satisfatórios, como no presencial.

O curso de extensão segue conforme roteiro a seguir:

Público alvo: Discentes do curso da Graduação em Fisioterapia matriculados a partir do segundo ano/quarto semestre.

Atividade proposta: Imersão nos conceitos da APS e nas competências e habilidades do fisioterapeuta na APS a partir da aplicação de metodologias ativas da sala de aula invertida, com duração de 4 horas.

Quadro 1 - Descrição da aplicação da metodologia ativa sala de aula invertida

MOMENTO 1	Envio do material prévio para leitura dos alunos, com 1 semana de antecedência ao encontro. Será utilizado como referencial teórico artigo do tema, publicado em revista científica da área indexada.
MOMENTO 2	Encontro dos discentes com o docente, com duração de aproximadamente 4 horas, para discussão do material a ser estudado. Para mapeamento da turma, considerando os conceitos apresentados no material da leitura prévia, será elaborado um <i>Quiz Kahoot</i> *, (Anexo 1), onde serão aplicados 4 testes/perguntas com objetivos específicos, tendo 4 alternativas de múltipla escolha, sendo apenas uma correta. (Apêndice1)
MOMENTO 3	A partir dos resultados do <i>Quiz</i> , inicia-se uma discussão e um aprofundamento sobre o tema que é dado através de uma aula expositiva por um especialista.
MOMENTO 4	Aplicação de um caso real da APS a ser apresentado aos discentes para que os mesmos identifiquem as possíveis intervenções do profissional fisioterapeuta dentro da integralidade e de uma equipe multiprofissional. (Apêndice 2)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020

* Foi sugerido o *QUIZ KAHOOT* por ser gratuito, de fácil acesso, de fácil compreensão e visualmente atrativo. Podendo ser optado por outro dispositivo semelhante.

4 RESULTADOS

Após a realização da revisão bibliográfica integrativa, identificou-se que o futuro profissional fisioterapeuta na APS deve apresentar as seguintes competências:

- Através do acolhimento na APS, o fisioterapeuta poderá:
 - Organizar a assistência, sendo ela individual, coletiva ou domiciliar;
 - Promover atividades educativas em equipe;
 - Desenvolver projetos sociais;
 - Elaborar cartilhas preventivas, oferecendo com isso a resolutividade e assistência para a doença instalada e também atenuando diversas patologias. Com isso, ele diminui o tempo de tratamento e os gastos, despertando nesses indivíduos a responsabilidade pessoal e social relacionada à saúde.

Para o aprendizado do papel do fisioterapeuta na APS, no qual os discentes participem mais ativamente sobre o conteúdo proposto, foi utilizada a metodologia ativa.

A metodologia ativa de ensino e aprendizagem constitui diferentes formas de desenvolver o processo do aprender, favorecendo a autonomia, despertando a formação crítica e reflexiva dos discentes, os futuros profissionais, estimulando tomadas de decisões individuais e também no coletivo. Nela, os discentes saem da postura de ouvinte para ocupar um lugar mais pró-ativo, sendo responsável também por seus saberes (DELLACQUA et al., 2019).

Dentre os tipos de Metodologias Ativas, podemos citar: *Problem Based Learning (PBL)*, *Team Based Learning (TBL)*, portfólio, dramatização, apresentação de filme, leitura comentada, debates temáticos, exposição dialogada, socialização, mesa redonda, relato crítico de experiências, seminários, exercícios em grupos, grupos reflexivos/interdisciplinares, grupos de tutoria/facilitação, estudo de caso, gamificação, sala de aula invertida e mapa conceitual. Em todas elas se faz necessária a orientação/tutoria/orientação do docente para se obter o aprofundamento do assunto estudado.

No presente trabalho foi usada a metodologia ativa sala de aula invertida, que é a tradução de uma série de expressões em inglês, como *inverted classroom*, *flipped*

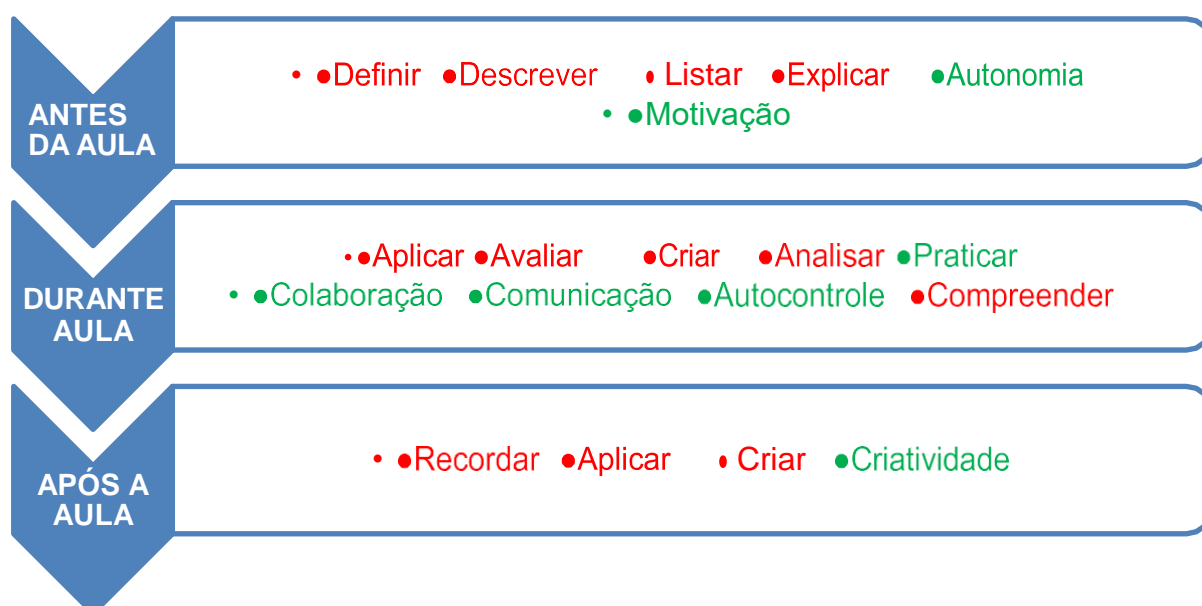
classroom, flipped teaching, flip teaching, reverse teaching, flipping the classroom ou *flip the classroom*. Tem suas raízes no ensino híbrido e abrange a aprendizagem baseada na *web/internet* (SCHMITZ, 2016).

O início dos estudos para o uso dessa metodologia data da década de 1990, feito por Eric Mazur, na Universidade de Harvard, que resultou, em 1997, no livro *Peer Instruction: a user's manual*, e em 2000, na 11ª Conferência sobre Aprendizagem no Ensino Superior na Flórida, Baker propunha a utilização da sala de aula invertida para o gerenciamento da aprendizagem pela *internet* (SCHMITZ, 2016; BOLLELA, CESARETTI, 2017).

Esses autores defendem a proposta de que os estudantes preparem o tema da aula previamente em suas casas, através da leitura do conteúdo oferecido pelo professor (ao invés de manter as aulas teóricas tradicionais presenciais), assim, usam o tempo da aula para trabalhar em grupos na solução de tarefas específicas elaboradas pelo professor, que aqui assume o posto de orientador/tutor dos saberes, favorecendo a interação entre os alunos quanto a aprendizagem colaborativa entre os pares. O momento da aula é dedicado ao trabalho em equipe, à discussão e à solução dos problemas propostos (SCHMITZ, 2016; BOLLELA, CESARETTI, 2017).

Na metodologia ativa sala de aula invertida, há o despertar do aluno em suas diferentes habilidades cognitivas e socioemocionais, descritos a seguir.

Quadro 2 - Habilidades cognitivas e socioemocionais despertadas na metodologia ativa sala de aula invertida



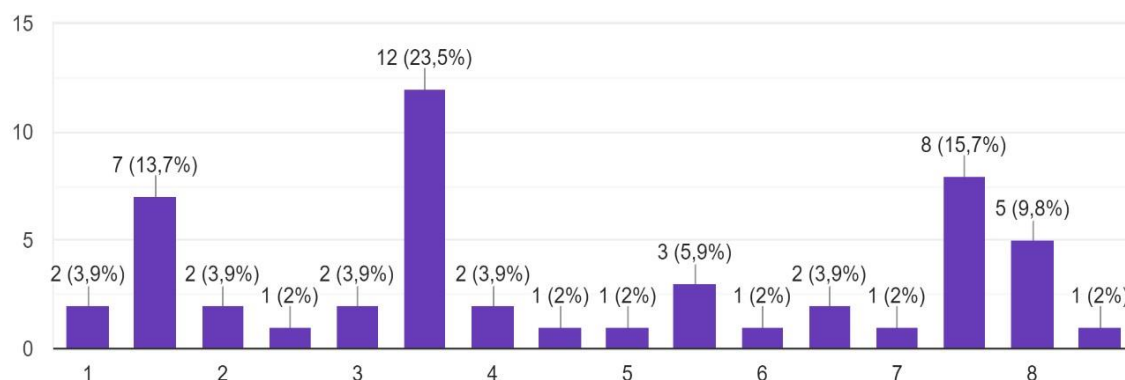
Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Legenda: ● Habilidades socioemocionais ● Habilidades Cognitivas.

Através do aplicativo de gerenciamento google forms, foi enviada uma ficha de inscrição para os alunos interessados a participarem do curso de extensão. Segue o gráfico do semestre em que estes alunos inscritos estão matriculados.

Por favor, identifique o semestre do curso em que você está matriculado:

51 respostas



Conforme a proposta do curso de extensão, foi enviado aos alunos já inscritos, via google forms, um artigo para leitura prévia da data do encontro do curso, o artigo sugerido foi :

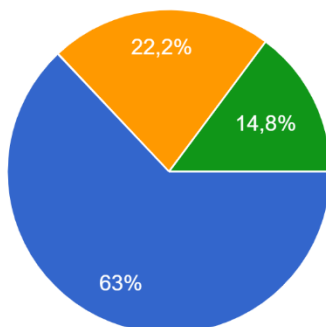
- MAIA, F. E. S. A. *et al.* A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na Atenção Básica de Saúde. Revista Fac. Ciências Médicas Sorocaba, Sorocaba, SP, v. 17, n. 3, p. 110-115, 2015.

Na data do encontro do curso de extensão, após apresentação da palestrante, no segundo momento, foi oferecido também via google forms um questionário inicial, sobre a APS e o papel do fisioterapeuta nela. Não foi possível realizar através do *quiz Kahoot*, devido ao número de inscritos acima do permitido pelo aplicativo.

Os gráficos a seguir, apresentam as respostas dos participantes.

Os profissionais do NASF atuam de que forma?

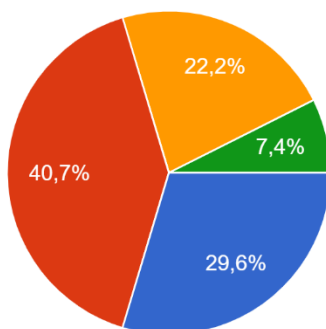
27 respostas



- Atuam de forma interdisciplinar, compondo em uma equipe multiprofissional na integralidade do cuidado ao usuário.
- Atuam de forma interdisciplinar do cuidado ao usuário.
- Atuam de forma interdisciplinar, compondo uma equipe multiprofissional do cuidado ao usuário.
- Atuam de forma interdisciplinar, não desconsiderando a subjetividade de...

Quais dos princípios do SUS tem mais influência no perfil do fisioterapeuta após as novas DCN para o curso?

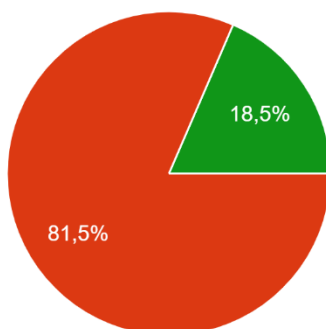
27 respostas



- Equidade, pois a formação desse profissional visa reduzir desigualdades.
- Universalidade, pois a formação desse profissional visa ampliar o acesso.
- Integralidade, pois a formação é orientada para reduzir a fragmentação do cuidado.
- Participação social, pois a formação se dá no território da comunidade mais carente.

O papel do fisioterapeuta na APS visa a?

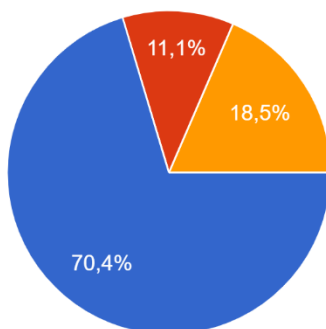
27 respostas



- Promoção em saúde e prevenção de doenças de forma individual apenas.
- Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com a equipe multiprofissional, visando a integralida...
- Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com uma equipe multiprofissional, visando o coletivo a...
- Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com uma equipe...

Quais os princípios e diretrizes do SUS?

27 respostas



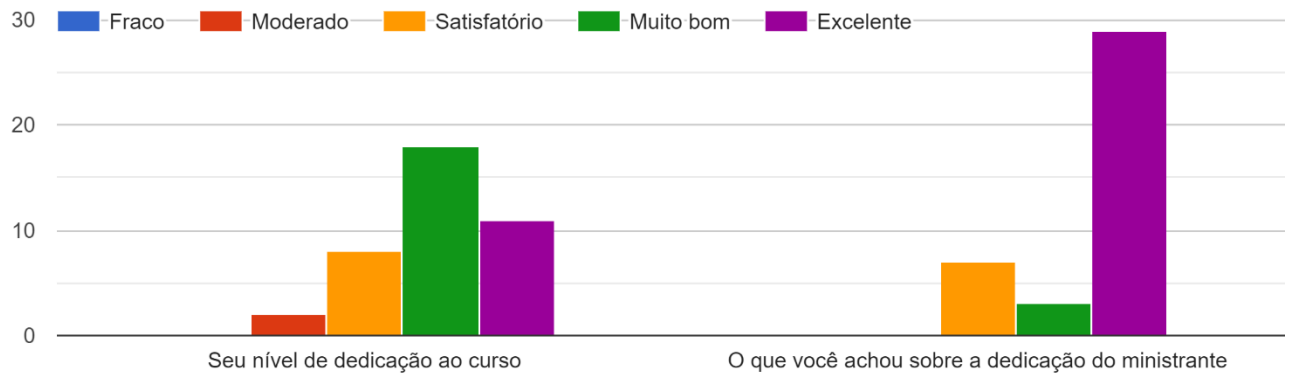
- Princípios: Universalidade, Equidade, Integralidade. Diretrizes: Descentralização, Regionalização e H...
- Princípios: Descentralização, Regionalização e Hierarquização, Participação da comunidade dentre o...
- Princípios: Universalidade, Equidade, Integralidade, Participação da comuni...
- Princípios: Universalidade, Equidade, Participação da comunidade. Diretrize...

Após o término da aplicação do questionário, iniciou-se o terceiro momento do curso de extensão, que foi o mapeamento das respostas e em seguida a explanação do conteúdo via power point, com discussões e aprofundamento sobre o tema: o papel do fisioterapeuta na atenção primária em saúde, finalizando com o quarto momento, com a apresentação e discussão de um caso clínico real (Apêndice 4).

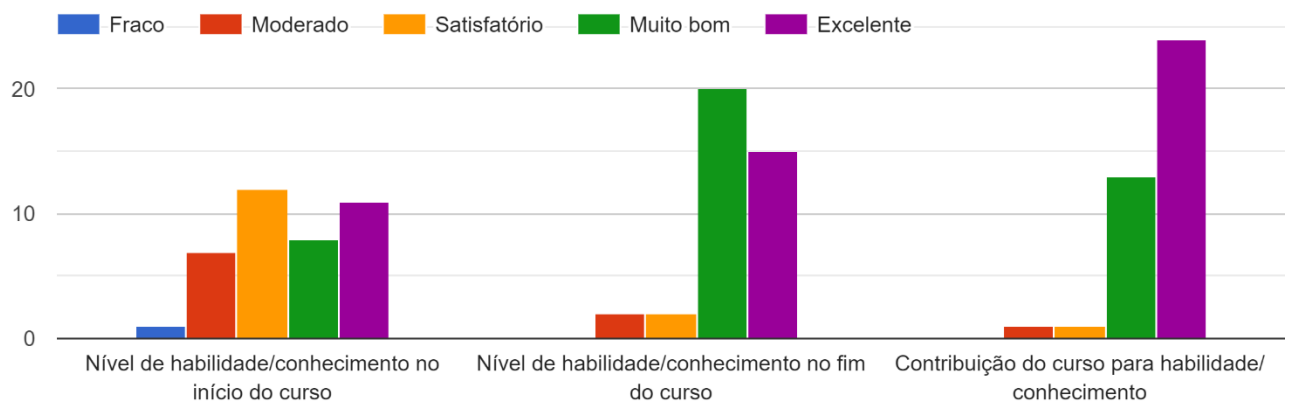
Finalizando a aula, a docente revisou o conteúdo com os discentes e avaliou a necessidade de novos temas ou não. Ao final, após a discussão do caso clínico, foi oferecido aos discentes um outro questionário, também via google forms, sobre a avaliação do curso de extensão.

Os gráficos a seguir apresentam as respostas dos estudantes sobre sua participação no curso.

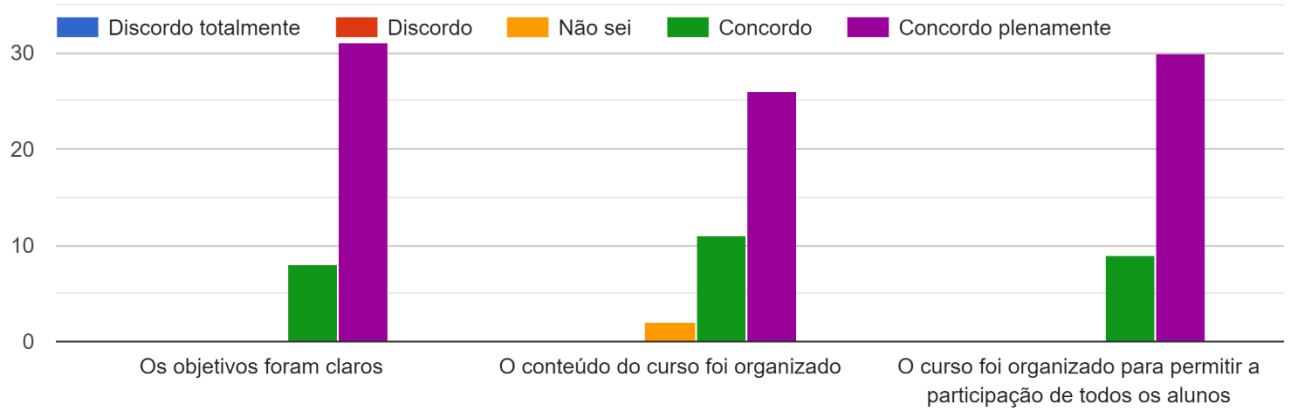
Nível de esforço



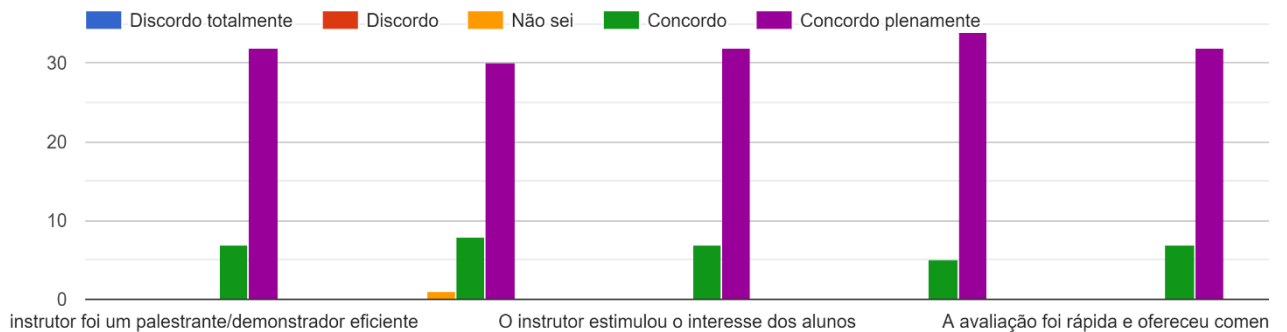
Nível de aprendizado



Conteúdo do curso



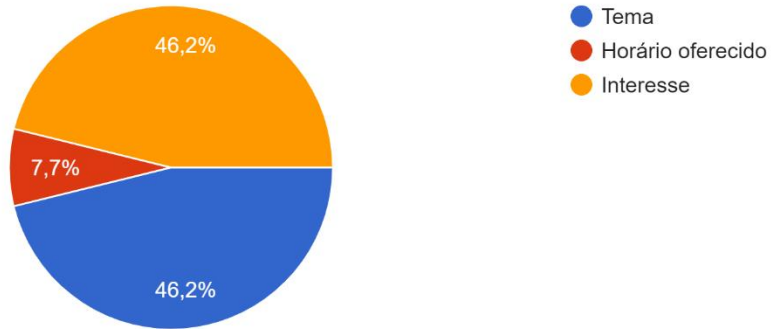
Habilidade e receptividade do instrutor



A última pergunta deste questionário final, mostra as porcentagens de interesse dos discentes sobre o tema do papel do fisioterapeuta na APS.

Por que você escolheu este curso?

39 respostas



5 DISCUSSÃO

No contexto atual da saúde na APS e das novas DCNs para o curso de Graduação em Fisioterapia, a formação de ensino-aprendizagem para o futuro profissional requer nova abordagem, sendo que este deve estar voltado para promoção e prevenção de doenças, atuação em equipes multiprofissionais e de maneira interdisciplinar. Para que isso ocorra, a IES precisa estar articulada com APS para gerar no aluno reflexões necessárias para esse novo contexto do cuidado em saúde.

Para favorecer a maior integração da IES com a APS e estimular o discente a compreender a atenção básica foi elaborado como produto um curso de extensão fundamentado em metodologia ativa.

A metodologia ativa surgiu como alternativa e/ou complemento para a metodologia tradicional, como estratégia para melhorar o desenvolvimento cognitivo e o aprendizado significativo do aluno, através da capacidade de construção e aquisição do conhecimento sobre o assunto em estudo. Isso faz com que o aluno se sinta parte do processo de aprendizagem, motivado, interagindo, com autonomia e capacidade para sua formação crítica e reflexiva/construção de opiniões, conseqüentemente terá mais responsabilidades sobre o seu aprendizado (NASCIMENTO; FEITOSA, 2020).

A partir disso, a proposta do aprimoramento para os alunos do curso de Graduação em Fisioterapia será benéfica, pois estudos como os de CHEASANI (2014) evidenciam que alunos que têm no currículo acadêmico a metodologia ativa, possuem 3,1 vezes mais interesse na APS do que os profissionais formados no método tradicional.

6 PRODUTO

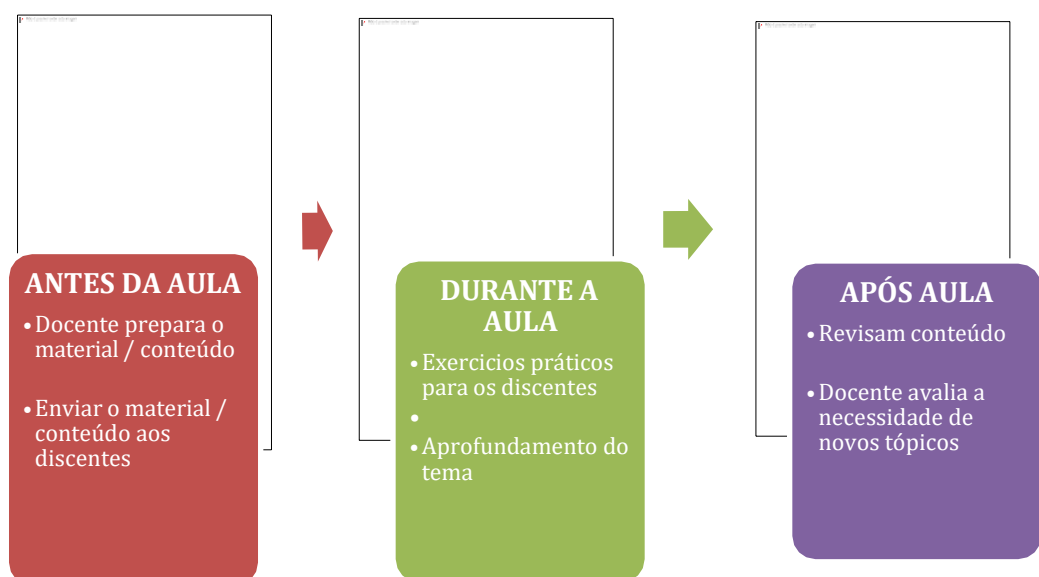
Considerando as competências e habilidades do futuro fisioterapeuta na APS, foi proposto neste trabalho um curso de extensão, utilizando estratégias em metodologia ativa para os discentes do curso de Graduação em Fisioterapia na IES antes de sua inserção na APS.

Para a elaboração desse curso de extensão, como já dito, optou-se pela ferramenta da metodologia ativa sala de aula invertida. Para que isso ocorra, é necessário um planejamento, apresentação de ações e atividades para ambos (docente e discente).

Segue fluxo de ações para implementar o método sala de aula invertida:

- 1) Antes da aula, do encontro, o docente prepara o conteúdo a ser estudado e compartilha com certa antecedência com os discentes.
- 2) Na data de encontro, durante a aula, o docente realiza exercícios com os discentes e esclarecimento de dúvidas através da explanação do conteúdo (discussões e aprofundamento sobre o tema).
- 3) Finalizando aula, o docente revisa o conteúdo com os discentes e avalia a necessidade de novos temas.

Figura 1 - Fluxo para implementação do método sala de aula invertida



Assim, a proposta do curso de extensão para os discentes do curso de graduação em fisioterapia sobre o papel do fisioterapeuta na APS seguirá o seguinte roteiro:

Público alvo: Discentes do curso da Graduação em Fisioterapia matriculados a partir do segundo ano/quarto semestre.

Atividade proposta: Imersão nos conceitos da APS e nas competências e habilidades do fisioterapeuta na APS a partir da aplicação de metodologias ativas da sala de aula invertida, com duração de 4 horas.

MOMENTO 1	Envio do material prévio para leitura dos alunos, com 1 semana de antecedência ao encontro. Será utilizado como referencial teórico artigo do tema, publicado em revista científica da área indexada.
MOMENTO 2	Encontro dos discentes com o docente, com duração de aproximadamente 4 horas, para discussão do material a ser estudado. Para mapeamento da turma, considerando os conceitos apresentados no material da leitura prévia, será elaborado um <i>Quiz Kahoot</i> *, (Anexo 1), onde serão aplicados 4 testes/perguntas com objetivos específicos, tendo 4 alternativas de múltipla escolha, sendo apenas uma correta. (Apêndice1)
MOMENTO 3	A partir dos resultados do <i>Quiz</i> , inicia-se uma discussão e um aprofundamento sobre o tema que é dado através de uma aula expositiva por um especialista.
MOMENTO 4	Aplicação um caso real da APS a ser apresentado aos discentes para que os mesmos identifiquem as possíveis intervenções do profissional fisioterapeuta dentro da integralidade e de uma equipe multiprofissional. (Apêndice 2)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020

* Foi sugerido o *QUIZ KAHOOT* por ser gratuito, de fácil acesso, de fácil compreensão e visualmente atrativo. Podendo ser optado por outro dispositivo semelhante.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que este produto permita aos discentes do curso de Graduação em Fisioterapia desenvolverem competências e habilidade para trabalhar no conceito de integralidade e possam participar de forma efetiva na equipe multiprofissional, compreendendo os conceitos do SUS e a importância da integralidade e da equipe multiprofissional. Para isso são trabalhados conceitos que vão desde a fundamentação do SUS até a composição e atuação da equipe multiprofissional na APS.

REFERÊNCIAS

AMORIM, M. S.; SOUZA, M. D.; MORAIS, S. H. O. Fisioterapia e a estratégia desaúde da família. **Revista Científica Univiçosa**, Minas Gerais, v. 9, n. 1, p. 621-624, jan./dez. 2017.

BERTONCELLO, D.; PIVETTA, H. M. F. Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em Fisioterapia: reflexões necessárias. **Caderno Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 2, n. 4, p. 71-84, 2015.

BOLLELA, V., R.; CESARETTI, M., L., R. Sala de aula invertida na educação para as profissões de saúde: conceitos essenciais para a prática. **Revista Eletrônica Farmácia**, v. 14, n.1, p. 39-48, 2017. Disponível em: <http://revista.ufg.br/index.php/REF/index>. Acesso em janeiro de 2020.

BORGES, K. P. Competências para a formação do fisioterapeuta no âmbito das diretrizes curriculares e promoção da saúde. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, Paraná, v. 11, n. 2, p. 347-358, maio/agosto 2018.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anosus/legislacao/constituicao/federal.pdf . Acesso em janeiro de 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002**. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10424.htm#:~:text=Acrescenta%20cap%C3%ADtulo%20e%20artigo%20%C3%A0,no%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde. Acesso em janeiro de 2020.

BRASIL. **Portaria nº 3124, de 28 de dezembro de 2012**. Ministério da Saúde. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html. Acesso em janeiro de 2020.

BRASIL. **Portaria nº154, de 24 de janeiro de 2008**. Ministério da Saúde. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html . Acesso em janeiro de 2020.

BRASIL. **Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica, Brasília, DF. Disponível em : <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> . Acesso em janeiro de

2020.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 4, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fisioterapia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil Brasília, DF, 4 de março de 2002. Disponível em : http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=75861-rces002-02-pdf&category_slug=novembro-2017-pdf&Itemid=30192. Acesso em janeiro 2020.

CHESANI, F., H. **Limites e possibilidades do *problem based learning* (PBL) na formação do fisioterapeuta**. Tese (Doutorado em Educação Científica e Tecnológica). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciência da Educação. Florianópolis, SC, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). Disponível em: <https://www.coffito.gov.br>. Acesso em janeiro de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (CREFITO). Disponível em: <http://www.crefito3.org.br>. Acesso em janeiro de 2020.

DELLACQUA, M. N. *et al.* Potencialidades e desafios na aplicação de metodologias ativas no ensino de Fisioterapia: visão discente. **Research, Society and Development**, v. 8, n.5, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v8i5.1022>. Acesso em janeiro de 2020.

FERNANDES, S. C. S.; ROS, M. A. Desconstruir para transformar o perfil do fisioterapeuta para o núcleo de apoio à saúde da família. **Revista Fisioterapia Brasil**, v. 19, n. 2, p. 249-258, 2018.

FERREIRA, L. T. *et al.* Formação profissional em fisioterapia: práticas realizadas na Atenção Básica. **Revista Fisioterapia em Movimento**. v.33, e. 003346, julho, 2020.

FONSECA, J. M. A. *et al.* A fisioterapia na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em promoção da saúde**, Universidade Fortaleza, Ceará, v. 29, n. 2, p. 288-294, abril/junho 2016.

GUEDES, M. B. O. G. *et al.* Atenção fisioterapêutica em duas unidades básicas de saúde em um município do Rio Grande do Norte: um contato Humanizado. **Revista Atenção Primária à Saúde**, v. 19, n. 1, p. 150-153, jan./março 2016.

MACHADO, C., T.; CARVALHO, A., A. Os efeitos dos mapas conceituais na aprendizagem dos estudantes universitários. **ETD – Educação Temática Digital**, v. 21, n. 1, p. 259 – 277, 2019.

MADRUGA, L. M. S. *et al.* O PET- Saúde da Família e a formação do profissional da saúde: a percepção de estudantes. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação**, v. 19, n. 1, p. 805-816, 2015.

MAIA, F. E. S. *et al.* A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 110-115, dez 2015.

MARINHO, R. B. D. M. *et al.* Competências e habilidades desenvolvidas pelos alunos do curso de fisioterapia no estágio da Atenção Primária em Saúde. **Revista Caderno de Educação, Saúde e Fisioterapia**. V. 6, n.12, 2019.

MEDEIROS, L. S. *et al.* A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: implicações sobre a formação profissional. **Anais do V Congresso Nacional Multidisciplinar de Saúde**, Caxias, MA, v.6, n.101, p. 26-27, 2019.

MENDONÇA, S. M. H.; HAMASAKI, M.Y.; RODRIGUES, T. T. S. **Atualizações sobre o papel da fisioterapia no programa de saúde da família**: revisão de literatura. Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, São Paulo, 2015.

MORAIS, R. A. *et al.* O papel da Fisioterapia na Atenção Básica: revisão sistemática de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica**. Unicatólica, v. 4, n.1, 2017.

NASCIMENTO, A. A. P. N.; INÁCIO, W. S. Atuação fisioterapêutica no núcleo de apoio à saúde da família: uma revisão sistemática. **Journal Health Science Institute**, Natal, RN, v. 33, n. 3, p.280-286, 2015.

NASCIMENTO, J.L.; FEITOSA, R. A. Metodologias ativas, com foco nos processos de ensino e aprendizagem. **Research, Society and Development**, v.9, n.9, e. 622997551, 2020.

NETO, N. C. R.; AGUIAR, A. C. A atenção primária à saúde nos cursos de graduação em fisioterapia no município do Rio de Janeiro. **Revista Trabalho em Educação em Saúde**, RJ, v. 16, n.3, p. 1403 – 1420, set/dez, 2018.

OLIVEIRA, V., C., B., D.; LEÃO, H., Z.; LOPES, P., T., C. Avaliação de Mapas Conceituais e Mentais em Anatomia Humana na Medicina. **V Congresso sobre Tecnologias na Educação (Ctrl+E)**. Educação do Futuro: Tecnologias e Pessoas para Transformar o Mundo. João Pessoa, PB, Online, 25 a 28 de agosto de 2020.

PATRIZZI, L. J. A fisioterapia na atenção primária à saúde. **REFACS: Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 3, n. 3, p. 181, 2015.

SALES, R D. C. O papel do fisioterapeuta residente multiprofissional em saúde da família: um relato de experiências. **Revista Atenção Primária à Saúde**, v. 19, n. 3, p. 500-504, julho/set 2016.

SANTOS, F. A. B. *et al.* Fisioterapia na atenção primária de saúde: relato de experiência. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 4, n. 2, p. 58-63, 2017.

SANTOS, H., V.; ANDRADE, M., E.; DÓSEA, G., S. Metodologias Ativas de Ensino e

Aprendizagem em Fisioterapia. **10° Encontro Internacional de Formação de Profissionais. 11° Fórum Permanente Internacional de Inovação Educacional**, 2017.

SCHMITZ, E., X., S. **Sala de aula invertida**: uma abordagem para combinar metodologias ativas e engajar alunos no processo de ensino-aprendizagem. Dissertação (Mestrado) apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Tecnologias Educacionais em Rede. Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, RS, 2016.

SCHNEIDERS, L., A. O método da sala de aula invertida (*Flipped Classroom*). **Caderno de Educação Saúde e Fisioterapia**, v.2, n.4, p. 6-18, 2015.

SOUZA, L. M.; BORGES, A. R. A importância da fisioterapia no Programa Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Periódico Interdisciplinar Scientia Generalis**, v. 1, n. 1, p. 1-13, 2020.

SOUZA, M. C. *et al.* Fisioterapia, cuidado e sua práxis no núcleo de apoio à saúde da família. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, PR, v. 16, n. 2, p. 67-76, dez.2015.

TÉDDE, C.; HIGA, E. F. R; GIROTTO, M. A. Integralidade da fisioterapia na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa. **7° Congresso Ibero Americano em Investigação Qualitativa: investigação qualitativa em saúde**, v.2, 2018.

TÉDDE, C. *et al.* A compreensão da integralidade do cuidado pelos fisioterapeutas na atenção primária em saúde. **8° Congresso Ibero Americano em Investigação Qualitativa: investigação em saúde**, v. 2, 2019.

ANEXO 1

Quiz kahoot é um serviço pedagógico gratuito para PC e dispositivos móveis que geraum *ranking* dos saberes dos discentes conforme o tempo e o número de respostas corretas às questões expostas. Os discentes têm um tempo predeterminado pelo docente para responder cada pergunta e após o *quiz kahoot*, apresentará um gráfico com o número de respostas corretas e a respectiva classificação, podendo ser solicitado ao utilizador que avalie a atividade.

Para realizar essa atividade pedagógica, através do *quiz kahoot*, se faz necessário:

1. Acessar o site da *kahoot* (www.kahoot.com) ou baixar o aplicativo *Kahoot*.
2. Para criar uma conta clique em “cadastre se gratuitamente”.
3. Selecione a opção “professor” e complete o cadastro com dados do seu *Facebook*, *Google* ou registrar se através de um endereço de um e-mail
4. Selecione a opção “criar *kahoot*”.
5. Selecione o item “tipo de pergunta” com a opção “questionário” e assim crie suas perguntas norteadoras sobre o tema proposto.
6. Selecione o item “limite de tempo” e defina.
7. Selecione o item “pontos” e opte pelo “padrão”.
8. Selecione o item “opção de resposta” e opte pela “seleção única”.
9. Selecione o item “crio” e comece a criar as perguntas com suas 4 respostas possíveis, porém apenas uma é a correta e marque a.
10. Selecione a opção “salvar”.
11. Em sua pasta selecione o item “toque” e selecione a opção “ensinar”.
12. Selecione a opção “modo de equipe” e conseqüentemente será disponibilizado um *PIN* do jogo para ser compartilhado com os alunos.
13. Os docentes devem orientar os discentes a:
 - ✓ acessar o site da *kahoot* (www.kahoot.com) ou baixar o aplicativo *kahoot* em seu dispositivo móvel;
 - ✓ criar uma conta em “cadastre se gratuitamente”;
 - ✓ selecione a opção “aluno” e complete os dados através dos do *Facebook*, *Google* ou registrar se através de um endereço de um e-mail;

- ✓ Ou ainda, os discentes poderão acessar em www.kahoot.it , inserir o PIN oferecido pelo docente e definir seu *nickname* para identificar o jogo.

Assim que todos os discentes acessarem, pode ser dado o início do jogo pelo botão “start now” e ao final do “jogo” os alunos podem dar feedback, assim como o docente pode fazer *download* do relatório com as respostas dos alunos.

Fonte: www.kahoot.com

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO INICIAL

1)Quais os princípios e diretrizes do SUS?

a)Princípios: Universalidade, Equidade, Integralidade.

Diretrizes: Descentralização, Regionalização e Hierarquização, Participação da comunidade.

b)Princípios: Descentralização, Regionalização e Hierarquização, Participação da comunidade.

Diretrizes: Universalidade, Equidade, Integralidade.

c)Princípios: Universalidade, Equidade, Integralidade, Participação da comunidade.

Diretrizes: Descentralização, Regionalização e Hierarquização.

d)Princípios: Universalidade, Equidade, Participação da comunidade Diretrizes: Descentralização, Regionalização e Hierarquização, Integralidade.

2)Os profissionais do NASF atuam de que forma?

a)Atuam de forma interdisciplinar, compondo em uma equipe multiprofissional na integralidade do cuidado ao usuário.

b)Atuam de forma interdisciplinar do cuidado ao usuário.

c)Atuam de forma interdisciplinar, compondo uma equipe multiprofissionaldo cuidado ao usuário.

d)Atuam de forma interdisciplinar, não desconsiderando a subjetividade de cada profissional que compõe essa equipe multiprofissional na integralidade do cuidado ao usuário.

3)Quais dos princípios do SUS tem mais influência no perfil do fisioterapeuta após as novas DCN para o curso?

a)Equidade, pois a formação desse profissional visa reduzir desigualdades.

b)Universalidade, pois a formação desse profissional visa ampliar o acesso.

c) Integralidade, pois a formação é orientada para reduzir a fragmentação do cuidado.

d)Participação social, pois a formação se dá no território da comunidade mais carente.

4)O papel do fisioterapeuta na APS visa a?

- a) Promoção em saúde e prevenção de doenças de forma individual apenas.
- b) Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com a equipe multiprofissional, visando a integralidade do cuidar em saúde.
- c) Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com uma equipe multiprofissional, visando o coletivo apenas.
- d) Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com uma equipe multiprofissional, visando que o setor secundário e terciário não sejam o foco de atenção em saúde.

Questões elaboradas pela autora.

APÊNDICE B

Caso clínico:

CSP, sexo masculino, 40 anos de idade, solteiro, autônomo, procurou atendimento da Unidade de Saúde de seu bairro com sintomas clínicos de comprometimento circulatório em membro inferior direito, dores em joelho ipse laterale dor de cabeça constante.

De um relacionamento amoroso, resultando em uma gestação não planejada, tem uma filha de 10 anos, onde mãe a abandonou desde a maternidade, assim CSP tem a total responsabilidade com a filha. A mesma realiza tratamento multidisciplinar no Centro Municipal de Reabilitação da cidade onde moram desde os seus 3 meses de vida e com 6 anos de idade começou a frequentar a escola, onde esta por sua vez, tem dificuldades em se adaptar às necessidades da criança, pois criança é cadeirante, se alimenta por via enteral (gastrostomia), afásica e dependente totalmente de terceiros para suas Atividades de Vida Diária (AVD's).

Escola há 3 meses liga frequentemente para o pai ir busca-la antes do horário previsto e há 2 meses criança apresenta faltas consecutivas ao tratamento com a equipe multidisciplinar.

APÊNDICE C - PRODUTO

Segue o curso de extensão: O Papel do Fisioterapeuta na Atenção Primária em Saúde oferecida aos discentes do curso de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS) na data de 20 de julho de 2021, via on line através da plataforma google meet.

Foi proposto neste curso de extensão, utilizar a estratégia em metodologia ativa sala de aula invertida.

Curso de extensão sobre :

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

// Considerando a importância da promoção em saúde, prevenção de doenças, da multiprofissionalidade, da integralidade no cuidado e a ausência de informação sobre as mesmas, tanto para discentes do curso de fisioterapia como para a equipe atuante na APS, se faz necessária uma melhor compreensão do papel do Fisioterapeuta dentro deste contexto, considerando o referencial teórico existente e as experiências no serviço.

//

Fabiana Holtz Cordeiro

Crefito 3 / 27579-F

- Mestre em Inovações no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul
 - Especialista em Fisioterapia Neurofuncional pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul
- Especialista em Fisioterapia Pneumofuncional pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

QUESTIONÁRIO

1. Quais os princípios e diretrizes do SUS?

A) Princípios: Universalidade, Equidade, Integralidade.

Diretrizes: Descentralização, Regionalização e Hierarquização, Participação da comunidade dentre outros.

B) Princípios: Descentralização, Regionalização e Hierarquização, Participação da comunidade dentre outros.

Diretrizes: Universalidade, Equidade, Integralidade.

C) Princípios: Universalidade, Equidade, Integralidade, Participação da comunidade dentre outros.

Diretrizes: Descentralização, Regionalização e Hierarquização.

D) Princípios: Universalidade, Equidade, Participação da comunidade

Diretrizes: Descentralização, Regionalização e Hierarquização, Integralidade dentre outros.

QUESTIONÁRIO

2. Os profissionais do NASF atuam de que forma?

A) Atuam de forma interdisciplinar, compondo em uma equipe multiprofissional na integralidade do cuidado ao usuário.

B) Atuam de forma interdisciplinar do cuidado ao usuário.

C) Atuam de forma interdisciplinar, compondo uma equipe multiprofissional do cuidado ao usuário.

D) Atuam de forma interdisciplinar, não desconsiderando a subjetividade de cada profissional que compõe essa equipe multiprofissional na integralidade do cuidado ao usuário.

QUESTIONÁRIO

3. Quais dos princípios do SUS tem mais influência no perfil do fisioterapeuta após as novas DCN para o curso?

A) Equidade, pois a formação desse profissional visa reduzir desigualdades.

B) Universalidade, pois a formação desse profissional visa ampliar o acesso.

C) Integralidade, pois a formação é orientada para reduzir a fragmentação do cuidado.

D) Participação social, pois a formação se dá no território da comunidade mais carente.

QUESTIONÁRIO

4. O papel do fisioterapeuta na APS visa a?

- A) Promoção em saúde e prevenção de doenças de forma individual apenas.
- B) Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com a equipe multiprofissional, visando a integralidade do cuidar em saúde.
- C) Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com uma equipe multiprofissional, visando o coletivo apenas.
- D) Promoção em saúde e prevenção de doenças juntamente com uma equipe multiprofissional, visando que o setor secundário e terciário não sejam o foco de atenção em saúde.

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

HISTÓRICO DO SUS



O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Período Colonial :

Não haviam políticas públicas estruturadas

1808 : chegada da família Real Portuguesa ao Brasil

Fundação de Cursos Universitários : medicina, cirurgia e química.

Entidades religiosas X tratamentos de saúde = Santa Casa

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

1822: Independência Brasil

Criação de órgãos para vistoriar a higiene pública (RJ)

- Diversas mudanças estruturais urbanas
- Higiene do centro urbano de maneira sanitária e social
- Desenvolvimento de favelas nas periferias

Início do século XIX = Campanha pela Saúde Pública para estruturar o saneamento básico.

Campanhas de Saúde = OSWALDO CRUZ

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

1920: CAPS → IAPS

1943: CLT


1953: Ministério da Saúde

1964 – 1985: Ditadura Militar

- União de todos os órgãos previdenciários (INPS)
- Visão da Atenção Primária

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

1970: Políticas Públicas que envolveram as Secretarias Municipais de Saúde, que depois se estenderam aos Estados e a Ministérios da Saúde e da Previdência Social.



ANOS 80: Saúde Pública como DIREITO = Movimento Sanitarista



1988: SUS

A saúde passa ser um direito do cidadão e um dever do Estado

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE



Sistema Único de Saúde

Princípios e Diretrizes

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

PRINCÍPIOS

✓ UNIVERSALIDADE

✓ EQUIDADE

✓ INTEGRALIDADE

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

DIRETRIZES:

- ✓ **Regionalização e Hierarquização**
 - ✓ **Territorialização e Adstrição**
 - ✓ **População Adscrita**
- ✓ **Cuidados Centrados na Pessoa**
 - ✓ **Resolutividade**
- ✓ **Longitudinalidade do cuidado**
 - ✓ **Coordenação do cuidado**
 - ✓ **Ordenação da Rede**
- ✓ **Participação da Comunidade**

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Cidadão Brasileiro em qualquer idade tem direito ao seu registro no SUS para adquirir seu CNS

Atenção Primária em Saúde

Unidade Básica de Saúde

Atenção Secundária em Saúde

Ambulatórios / Centros Especializados

Atenção Terciária em Saúde

Centros Especializados de Alta Complexidade
Hospitais

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Atenção Primária em Saúde – (APS)

➤ 1994 = Atenção Básica (AB) → Atenção Primária em Saúde (APS)

- Porta de entrada do SUS
- Centro de comunicação com RAS
- Ações no âmbito individual e coletivo → desenvolver ação integral que impacte positivamente na situação de saúde e qualidade de vida das coletividades

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Estratégia Saúde da Família – (ESF)

- **1994 = Programa Saúde da Família (PSF) → Estratégia de Saúde da Família (ESF)**
- **Não permite que os hospitais sejam o foco central de serviços públicos de saúde**
- **Demarcação geográfica informa atuação dos serviços, do trabalho da equipe (médicos, enfermeiros, tec de enfermagem e agentes de saúde), com reconhecimento local, da dinâmica social local e estabelecendo relações estáveis em rede com outros serviços de saúde**

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

- **Equipes se depararam com uma abrangência de territorialização muito ampla, assim começou se a refletir a importância do apoio de outras profissões para que o projeto da APS fosse alcançado**
- **Para isso o perfil do Fisioterapeuta que compõe a equipe da APS precisa de um olhar ampliado no cuidado para que os objetivos propostos de promoção em saúde e prevenção de doenças conforme necessidade da sociedade fossem alcançados**

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Núcleo de Apoio à Saúde da Família - (NASF)

➤ 2008 = Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

- No mínimo 5 profissionais do CBO
- Comunicação é primordial !



O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade

Interconsultas

Participar de discussões de caso clínico

Ações de prevenção de doenças e promoção à saúde

Construção conjunta de projetos terapêuticos

Atendimento conjunto ou não

Discussão do processo de trabalho das equipes

Humanização

Educação Permanente

Ações interssetoriais

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

COFFITO descreve que:

É função do fisioterapeuta integrar equipes multiprofissionais destinadas a planejar, programar, controlar e executar projetos e programas.

Assim o NASF revela ser um espaço ideal para a atuação deste profissional.

Pois contemplam diversos públicos por meio de diferentes estratégias, o que contribui para a difusão desse campo de atuação.

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN

Resolução CNE/CES nº 4, de 19 de Fevereiro de 2002

- ❖ **Atenção à Saúde**
- ❖ **Tomada de Decisões**
- ❖ **Comunicação**
- ❖ **Liderança**
- ❖ **Administração e Gerenciamento**
- ❖ **Educação Permanente**

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

X Romper com o individualismo da prática
Fisioterapêutica
Reabilitadora **X**

! Nova lógica de atuação em Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar dentro da APS **!**

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE



Papel do Fisioterapeuta na APS



Assistência Individual



Assistência Coletiva



Assistência Domiciliar



Promover Atividades Educativas em Equipe



Desenvolvimento de Projetos Sociais



Elaboração de Cartilhas Preventivas

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE



O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE



O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE



Hipertensão Arterial

▶ O que é Hipertensão Arterial ou Pressão Alta?

A hipertensão arterial ou "pressão alta" é a elevação da pressão arterial para valores acima dos valores considerados normais (120/80 mmHg ou 130/85) por um período prolongado. Esta elevação anormal pode causar lesões em diferentes órgãos do corpo humano, tais como o cérebro (derrames), coração (infarto cardíaco), rins (perda da função) e olhos (cegueira).

▶ Quem tem mais risco de ficar hipertenso?



Mulheres grávidas



Quem consome muita bebida alcoólica / fumo



Quem é diabético



Quem tem hipertensão na família



Quem não tem uma alimentação saudável



Quem leva uma vida sedentária



Quem usa muito sal na alimentação



Quem está com excesso de peso



Cuide da sua saúde

▶ Hipertensão Arterial tem cura?

A hipertensão é uma doença crônica e que não tem cura. Ela pode ser controlada pela adoção de hábitos saudáveis e uso de medicamentos adequados, melhorando a qualidade de vida do hipertenso. O tratamento para pressão alta deve e deve ser feito sempre com uma orientação médica ou de outro profissional.

▶ Passos para o controle da Hipertensão Arterial

- ▶ Esteja sempre informado;
- ▶ Procure alcançar um peso saudável;
- ▶ Pratique atividades físicas com orientação adequada;
- ▶ Diminua o consumo de bebidas alcoólicas e gorduras;
- ▶ Verifique a pressão arterial periodicamente (intervalo definido pelo seu médico).

▶ Medicamentos

- ▶ Use o medicamento nas doses e horários prescritos pelo médico e orientado pelo farmacêutico;
- ▶ Não deixe de tomar o medicamento mesmo que sua pressão esteja controlada;
- ▶ Não troque o seu medicamento de rotina por outro tratamento que o seu médico recomendar (não se automedique, por exemplo, pois isso pode afetar o controle da pressão arterial);
- ▶ Alguns medicamentos para hipertensão podem interferir na atividade sexual, entretanto, existem alternativas que não apresentam esse efeito. É importante lembrar que a hipertensão não controlada pode causar impotência sexual;
- ▶ Não tome antiácidos por conta própria.

As farmácias estão autorizadas a prestar o serviço de aferição de pressão. Consulte o farmacêutico.

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE



CASO CLÍNICO

CSP, sexo masculino, 40 anos de idade, solteiro, autônomo, procurou o atendimento da Unidade de Saúde de seu bairro com sintomas clínicos de comprometimento circulatório em membro inferior direito, dores em joelho ipse lateral e dor de cabeça constante.

De um relacionamento amoroso, resultando em uma gestação não planejada, tem uma filha de 10 anos, onde mãe a abandonou desde a maternidade, assim CSP tem a total responsabilidade para com a filha. A mesma realiza tratamento multidisciplinar no Centro Municipal de Reabilitação da cidade onde moram desde os seus 3 meses de vida e com 6 anos de idade começou a frequentar a escola, onde esta por sua vez, tem dificuldades em se adaptar às necessidades da criança, pois criança é cadeirante, se alimenta por via da gastrostomia (GTT), afásica e dependente totalmente de terceiros para suas Atividades de Vida Diária (AVD's).

Escola há 3 meses liga frequentemente para o pai ir busca la antes do horário previsto e há 2 meses criança apresenta faltas consecutivas ao tratamento com a equipe multidisciplinar.

MUITO OBRIGADA ...

