

HUMANIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE NOVAS PRÁTICAS DA FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA.

VYNA MARIA CRUZ LEITE. UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE.

INTRODUÇÃO: Inspirados pela Política de Humanização e pensando em uma proposta de projeto terapêutico onde indivíduo, família e comunidade pudessem ser trabalhados em um modelo de clínica ampliada, no período de Março de 2006 a Novembro de 2007, realizou-se nos bairros Jardim Iracema e Autran Nunes, na Cidade de Fortaleza – Ceará, uma intervenção fisioterapêutica por profissionais e estudantes de fisioterapia. A iniciativa do trabalho partiu do grupo composto pela então professora Vyna Leite e dos alunos do último ano de fisioterapia de uma faculdade particular de Fortaleza, com objetivo de trabalhar um projeto de extensão junto à comunidade carente e desassistida da cidade. Os bairros foram escolhidos por pertencerem à periferia pobre do município e até então, sem nenhum atendimento de fisioterapia no local. **OBJETIVO:** O objetivo da intervenção era de levar à comunidade um novo olhar sobre a promoção da saúde e desconstruir a idéia de que a fisioterapia se limita ao modelo clínico de assistência, desenvolvendo para isso ações e estratégias de conscientização, educação e atendimento humanizado através de uma metodologia participativa. **METODOLOGIA:** Realizaram-se ações nos territórios no intuito de oferecer não só atendimento especializado, mas trabalhar de forma transdisciplinar com agentes comunitários, médicos, enfermeiros, gestores, líderes comunitários, cirandeiros e professores das escolas dos bairros. Para isso realizou-se nas escolas ações educativas com os temas: gravidez na adolescência, dengue, prevenção de DST e orientações posturais /prevenção de problemas de coluna. Nos projetos existentes na comunidade foram feitas palestras com os temas aleitamento materno, diabetes/hipertensão, DST, prevenção de quedas para idosos, e oficinas de shantala. Nos Centros de Saúde e na igreja do bairro Autran Nunes formou-se grupos para prática de exercícios e alongamentos, com os grupos de diabéticos e hipertensos e os portadores de hanseníase. Eram realizadas visitas domiciliares semanais com os agentes comunitários aos acamados, no sentido de orientá-los quanto aos exercícios para sua reabilitação, orientar família e cuidadores quanto as AVD, adaptações domiciliares a prevenção de escaras. **RESULTADO:** Os profissionais que passaram pela experiência puderam entender o que é um território vivo, presenciaram as mudanças na comunidade com a chegada do seu trabalho, o interesse das outras categorias profissionais nos Centros de Saúde, o engajamento dos ACS em participar dos momentos de capacitação, e o prazer da comunidade em receber aquele atendimento tão necessário, tão aguardado. Mas o mais importante foi perceber a transformação que aconteceu em cada um de nós ao passar por aqueles territórios. **CONCLUSÃO:** Para que possamos vivenciar a integralidade no SUS e que a Política de Humanização alcance cada um de nós, precisamos pensar estratégias de inserção de todos os profissionais da saúde na atenção básica de nosso país; trabalhando, educando, cuidando e aprendendo juntos. É preciso formar profissionais mais conscientes de seu papel político e social, aptos a trabalhar na comunidade e com o olhar sempre na transdisciplinaridade, pensando a integralidade e a prática do viver mais humanizado.