



DEPARTAMENTO DE  
**Saúde Pública**  
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO  
DE SANTA  
CATARINA**  
Secretaria da Saúde



apresentam

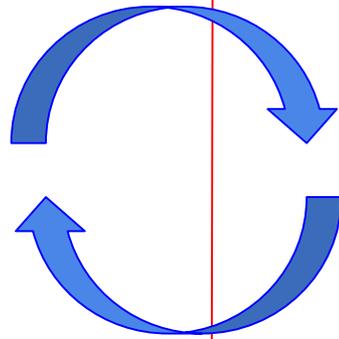
# Trabalho compartilhado entre Profissional de Educação Física e Fisioterapeuta na atenção básica

Cecilia Stähelin Coelho – Profissional de Educação Física  
Karina Corrêa Wengerkievicz - Fisioterapeuta  
Rodrigo José Knabben - Fisioterapeuta



# Existem limites entre a atuação do Fisioterapeuta e do Profissional de Educação Física?

Fisioterapia?



Educação Física?

# Fisioterapia

# Educação Física

Situações agudas

Aptidão física

Prevenção

Promoção de  
Saúde

Reabilitação

Expressão  
Corporal

**Situações  
Crônicas**

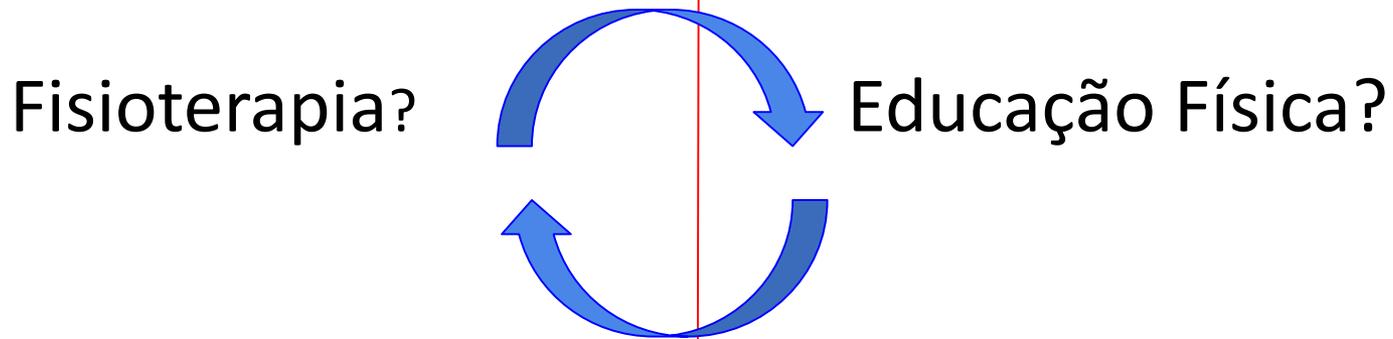
Diagnóstico  
funcional

**Práticas  
Corporais**

Treinamento



# Existem limites entre a atuação do Fisioterapeuta e do Profissional de Educação Física?



Antes de ser fisioterapeuta ou profissional de  
educação física somos profissionais de saúde!

“A presença de diferentes formações profissionais assim como um alto grau de **articulação entre os profissionais** é essencial, de forma que não só as ações sejam compartilhadas, mas também tenha lugar um processo interdisciplinar no qual progressivamente os **núcleos de competência profissionais específicos** vão enriquecendo o **campo comum de competências** ampliando assim a capacidade de cuidado de toda a equipe”.

(BRASIL, 2012)

# Como tudo começou...

Grande demanda de casos de dor crônica para Fisioterapia



Atenção secundária

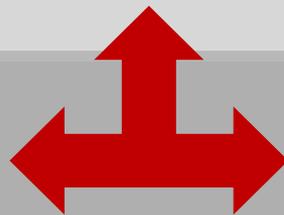
Atendimento fisioterapêutico especializado nas Policlínicas

Atenção básica

Grupos de orientação e de exercícios terapêuticos

Trabalho compartilhado

Grupo de práticas corporais



“Elaborar, acompanhar e **gerir projetos terapêuticos singulares**, bem como acompanhar e organizar o **fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS**. Para isso, é necessário incorporar ferramentas e dispositivos de **gestão do cuidado**, tais como: gestão das listas de espera, prontuário eletrônico em rede, protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado, discussão e análise de casos”.

(BRASIL, 2012)

**Como tudo continuou...**

# Grupos

- Orientações sobre AVD's
- Termoterapia (calor x frio)
- Alternativas para alívio de dor
- Exercícios terapêuticos
- Escuta qualificada



# Interconsulta



Casos agudos e crônicos → acompanhamento da reabilitação



**Realizar vínculo** para continuidade do acompanhamento em atendimentos individuais ou em grupos de atividade física

# Visita Domiciliar



- Orientações do risco de queda
- Orientações do cuidador (posturas)
- Exercícios terapêuticos domiciliares (autocuidado)

# Materiais



**Glúteos, parte posterior e interna da coxa:** Deitado, com as pernas flexionadas e apoiadas no chão, segure uma bola entre os joelhos, levante o quadril do chão, soltando o ar e apertando a bola. Desça o corpo lentamente, puxando o ar e relaxando os joelhos.



**Coxa:** Deitado de costas, mantenha uma perna flexionada (dobrada) apoiada no chão. A outra perna mantenha estendida, elevando até alinhar com o outro joelho e retornando ao chão, sem tocá-lo. Ao elevar a perna solte o ar e puxe o ar ao baixá-la.



**Coxa:** Sentado, com as mãos apoiadas no chão e a coluna reta, mantenha as pernas estendidas e unidas. Eleve uma das pernas, sem flexionar o joelho, mantendo a ponta do pé para cima. Permaneça nesta posição por alguns segundos. Procure manter uma respiração constante, sem trancá-la.



**Panturrilha:** Em pé, segure em um apoio, com as pernas estendidas e um pouco afastadas. Tire os calcanhares do chão, ficando na ponta dos pés (concentre a força nas panturrilhas). Mantenha a contração por alguns segundos e desça lentamente. Solte o ar no movimento de subida e puxe o ar quando descer os calcanhares em direção ao chão.



**Pernas:** Em pé, posicione a bola entre as suas costas e a parede, dê um passo à frente sem deixar a bola cair. Agache como se fosse sentar em um banco deslizando a bola na parede. Os joelhos nunca podem ultrapassar a ponta dos pés. Mantenha essa posição por alguns segundos sem trancar a respiração, puxe o ar quando descer e solte quando subir.



- Autocuidado
- Ilustração e descrição de exercícios
- Educação permanente com equipes (troca de saberes)

# Como está agora...

- A Educação Física e a Fisioterapia ampliaram o escopo de ações:

A **Educação Física** tem se apropriado do cuidado das pessoas com **dores crônicas**, na **fase final da reabilitação** e nas **condições agudas**, também por meio de atendimento individuais e visitas domiciliares e aprofundado o cuidado em grupos.

A **Fisioterapia** tem se apropriado de ações de **Educação em Saúde**, de processos pedagógicos do **trabalho em grupo** e a **estruturação da prescrição** do exercício físico.

As possibilidades de intervenção compartilhada vem sendo melhor estruturadas e compreendidas.

**Fisioterapia**

**Educação Física**

As profissões  
compartilham e  
aprendem  
juntas!

Controle da  
dor e  
reabilitação

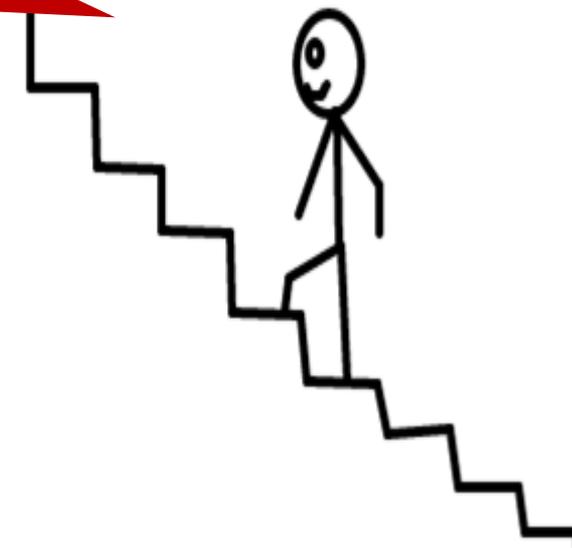
Práticas de  
promoção e  
prevenção

Formação  
para  
doença

Formação  
para  
saúde

**Desafios**

Formações profissionais  
não têm tradição em  
atenção básica



# Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 15 mai 2016.

# Quem somos?



**Cecilia Stähelin Coelho – Profissional de Educação Física NASF Florianópolis**

[scoelho.cecilia@gmail.com](mailto:scoelho.cecilia@gmail.com)

**Karina Corrêa Wengerkievicz – Fisioterapeuta NASF Florianópolis**

[karinaccww@gmail.com](mailto:karinaccww@gmail.com)

**Rodrigo José Knabben – Fisioterapeuta NASF Florianópolis**

[rodrigokfisio@gmail.com](mailto:rodrigokfisio@gmail.com)

**OBRIGADA!**

# Perguntas e Respostas

**Avalie a webpalestra de hoje:**

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652>