

Em Marte: fisioterapeutas fora dos serviços de saúde

LACERDA, Dailton Alencar Lucas de.;
RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva (orgs.).

Fisioterapia na comunidade.

João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2011, 354p.

l¹ Soraya Fleischer l

¹ Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília. Brasília-DF, Brasil. Endereço eletrônico: soraya@unb.br

Recebido em: 07/02/2015

Aprovado em: 30/03/2015

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000400017>

Em 1993, no bairro de Padre Zé, na periferia de João Pessoa-PB, iniciou-se um projeto de extensão da Universidade Federal da Paraíba, intitulado “Fisioterapia na comunidade”. Em 1995, incluiu-se um bairro de pescadores, a Penha, e em 1997, o bairro do Grotão.

Em geral, muitas pessoas não têm condições de frequentar os serviços de saúde, seja porque grande maioria da atenção fisioterapêutica se concentra nas grandes cidades, seja por condições socioeconômicas, seja por questões de mobilidade física e, justamente por esse quadro, o projeto propôs levar o cuidado fisioterapêutico aos domicílios. O projeto “Fisioterapia na comunidade” prevê, portanto, que “a maior parte do programa de reabilitação e terapia pode e deve ser executada dentro do lar e da comunidade, com o apoio afetivo da família, dos vizinhos e dos amigos” (p. 81). Há iniciativas semelhantes e inspiradoras em algumas prefeituras ao redor do país, como em Sobral-CE, Campos dos Goytacazes e Macaé/RJ, São Paulo-SP, Belo Horizonte e Ipatinga-MG e Camaragibe-PE. Mas a proposta é ainda inicial no país, tanto por ser periférica dentro da teoria fisioterapêutica quanto por contar com poucos profissionais disponíveis.

Com o foco inicial e mais amplo na assistência fisioterapêutica domiciliar, o projeto também se articulou com ações de educação, atendimento e mobilização comunitária. Começou com um professor e quatro estudantes. Quando o livro

foi lançado, já eram seis professores de cinco departamentos distintos e dezenas de estudantes de vários cursos, sendo necessário não mais procurar, mas selecionar a grande quantidade de interessados que afluíam ao projeto.

Como elementos pré-textuais, o livro conta com um prefácio, escrito por Eymard Vasconcelos, reconhecido mestre da extensão universitária; uma apresentação e uma contextualização da experiência escritas, respectivamente, pelos editores do livro e professores da UFPB, Kátia Suely Ribeiro e Dailton Lacerda. Em seguida, o livro foi organizado em sete partes. Na primeira, vários professores envolvidos no projeto assinam um breve histórico da reforma sanitária e a conseqüente criação do SUS, bem como o surgimento da fisioterapia na área da saúde. Na segunda parte, outro conjunto de professores discute como a atenção básica em saúde se organiza e como a fisioterapia pode ser considerada nesse cenário e em diálogo com a educação popular em saúde. Na terceira parte do livro, o projeto “Fisioterapia na comunidade” é apresentado em sua história, comunidades atendidas e metodologia interdisciplinar e extensionista (embora o contexto sócio-histórico das comunidades pudesse ter sido aprimorado com a ajuda dos colegas das Ciências Humanas). Aqui também é descrito como a organização do livro contou com a realização de oficinas de escrita com os estudantes, agora empoderados como “autores”. Da quarta à sétima parte, estão reunidos 24 relatos dos estudantes que compunham o projeto à época da publicação do livro ou que já o haviam integrado em anos anteriores.

Nos bairros joapessoenses, os participantes do projeto – jovens universitários das camadas médias – conheceram gente com sequelas de AVC, lesionados por balas perdidas, vítimas de acidentes automobilísticos, amputados e enrijecidos por artroses, acidentados na rede elétrica, por exemplo. Além das limitações motoras, muitas dessas pessoas viviam em casas empobrecidas, ruas esburacadas e íngremes para as cadeiras de rodas, havia poucos parentes para ajudar no banho ou na companhia. Um estudante ouviu um pedido de ajuda de um senhor restrito à sua rede: “um remédio para morrer” (p. 256). Outra estudante encontrou um dilema diante de um jovem que “havia perdido as duas pernas tentando roubar fios de alta tensão” (p. 257) e o desestímulo por parte da equipe do posto de saúde em atender o bandido. Pela concentração de depoimentos francos e diversos, vale a pena reunir os principais aprendizados que esses ex-estudantes revelaram ter logrado com professores, colegas e moradores dessas comunidades.

Para começar, a impressão inicial de “perigo” nos territórios empobrecidos passou à “segurança” de caminhar e atender pelo bairro. Uma estudante revelou: “Entrar na comunidade pela primeira vez foi algo confuso, uma vez que generalizamos ao achar que nas comunidades pobres só existe gente que não quer nada com a vida, que não tem estudos, que vive do tráfico, gente ruim e desumana. Na verdade, pude perceber o contrário e isso de início me surpreendeu, o estereótipo que vemos nos noticiários da televisão ia se desmitificando a cada visita ao Grotão” (p. 338). Depois do “choque com a realidade da periferia” (p. 301), como resumiu outro estudante, passaram a “entender a comunidade não como um lugar insalubre, pobre, de pessoas que apenas necessitam de nossa intervenção, mas aprendíamos a entendê-la com seu saber, sua cultura e passamos a perceber as potencialidades existentes naquela comunidade” (p. 311). Ao final, perceberam que não só ensinaram e aprenderam, mas passaram a tratar os pacientes pelos seus nomes e se perceberam “faze[ndo] parte da rede social” dos mesmos.

Suplantar as imagens convencionais de pobreza foi um passo fundamental no processo de profissionalização desses estudantes. Assim, como lembra Eymard Vasconcelos, “o setor saúde [pode] aprender, com o movimento e as teorias da educação popular, a potência de um agir educativo que, antes de se preocupar em transmitir logo verdades e conhecimentos considerados fundamentais, busca se aproximar e se inserir no meio popular para compreender as necessidades, lutas e os seus saberes acumulados que aí já existem” (p. 17). O desafio da horizontalidade não é de pouca monta, como bem resumiu uma estrofe do poema feito por uma estudante: “Afinal, misturar Dr. e S. Zé não é fácil assim” (p. 247).

O projeto reforça o lastro extensionista já reconhecido da UFPB. Kátia Suely Ribeiro, na apresentação do livro, enfatiza como a extensão articula as diferentes habilidades requeridas na formação de discentes e de docentes (p. 25). A escolha pela extensão também tem o potencial de se contrapor à lógica “flexnerian[a] ou cientificista, que se caracterizava pela ênfase no tecnicismo, no afastamento de questões sociais, nas práticas curativas individualizadas e elitistas e na fragmentação do conhecimento por especialidades” (p. 31). Ao questionar essas práticas universitárias mais convencionais, a fisioterapia, como lembra Dailton Lacerda, encontrou a chance de se rever como uma “área tutelada de auxiliar as práticas médicas hegemônicas” (p. 32).

Kátia Ribeiro reportou que, numa das primeiras visitas ao bairro pobre em que se instalou o projeto, uma estudante “chegou a dizer que se sentia em Marte” (p. 110). Tamanho estranhamento, a meu ver, reflete a envergadura pioneira do projeto. A estudante e suas colegas – que precisavam de dezenas de quilômetros para atravessar a cidade – estão a empreender uma fisioterapia totalmente diferente do que usualmente se encontra nas faculdades, clínicas ou hospitais de alta complexidade. Esses professores e seus estudantes estão criando uma fisioterapia no nível da atenção primária, preventiva e educativa, e não apenas reabilitativa; de forma coletiva ao acompanhar o paciente no contexto de sua família e não apenas no formato um a um; de modo interdisciplinar que revê a lógica fragmentada da especialidade sem, contudo, perder sua identidade profissional; ativa e domiciliar e não apenas recebendo os pacientes passivamente no centro de saúde; inspirada pela educação popular, dialógica e social em vez de unicamente prescritiva, “fria e imposta” (p. 345) ou apenas focada nas sequelas neurológicas e ortopédicas. Ao “ultrapassar a visão reducionista da patologia” (p. 250), ampliou-se “a assistência também para a saúde das pessoas e não apenas para a doença” (p. 116). A partir dessas experiências numa “universidade paralela” (p. 294), como definiu uma estudante, ao “entender o doente e não a doença” (p. 280), concluiu outro, “abriu-se uma nova visão de saúde” (p. 273), sentenciou um terceiro.

Fiz questão de privilegiar aqui os relatos e avanços dos participantes do projeto “Fisioterapia na comunidade” para reforçar sua dimensão formativa. Para além dos importantes atendimentos aos pacientes e das parcerias firmadas com os serviços de saúde locais, o projeto prima, sobretudo, por oferecer ao mercado de trabalho profissionais mais sensíveis à realidade social brasileira, transformados pelo contato direto e continuado com pessoas que experimentavam desafios motores contextualizados em suas histórias de vida.

Justamente pelo valor do projeto “Fisioterapia na comunidade”, o livro poderia ter recebido um verniz mais meticuloso. Algumas siglas do jargão fisioterapêutico não foram explicadas (“ERI”, por exemplo), adjetivos etnocêntricos poderiam ter sido superados (“carentes”, por exemplo), uma revisão geral da forma teria sido necessária. A Editora da UFPB acertou em ter investido na publicação desse importante projeto na área da fisioterapia. Com um incremento na divulgação de suas publicações e talvez até com a disponibilização do seu acervo *online*, as próximas edições revisadas desse livro certamente lograrão sucesso.