

FISIOTERAPIA: AÇÕES DE ORGANIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO TRABALHO DA EQUIPE NASF – VILA CARLI

PHYSICAL THERAPY: STOCK ORGANIZATION AND TEAM WORK RELEASE NASF - CARLI VILLAGE

ANA PAULA SERRA DE ARAÚJO¹

Fisioterapeuta graduada na Universidade Paranaense (UNIPAR); Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR); Pós-Graduada em Fisioterapia em Terapia Manual e Postural pelo Centro Universitário de Maringá (CESUMAR); Pós - graduada em Acupuntura pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE); Pós-graduada em Gestão da Vigilância em Saúde pela Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP).

Rua Natal, 2982, Zona V, Centro, Umuarama, Paraná, Brasil. CEP: 87504-230. anaps_araujo@hotmail.com

Recebido em 07/04/2015. Aceito para publicação em 21/04/2015

RESUMO

O fisioterapeuta é um profissional que atua nos diferentes níveis de atenção à saúde, desenvolvendo e executando ações coletivas de modo interdisciplinar. Esse profissional tem um papel de relevada importância na vigilância em saúde para monitorização e diagnóstico de riscos e agravos e na elaboração de programas de promoção da saúde adequados as preconizações do Ministério da Saúde e que devem ser desenvolvidos pelas equipes do Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF). O presente estudo apresentado sobre a forma de projeto aplicativo (PA) tem como objetivo evidenciar o papel do fisioterapeuta na organização e divulgação do trabalho da equipe NASF – Vila Carli de Guarapauava - Paraná. Observou-se que a execução preliminar deste PA, contribui para a construção do conhecimento sobre a prática da fisioterapia na vigilância em saúde e sobre o papel do fisioterapeuta na organização e divulgação do trabalho da equipe, na medida que se desenvolveu ações específicas da vigilância sanitária – perfil epidemiológico e a elaboração de futuras propostas de ações de promoção de saúde condizentes com a necessidade do território onde a equipe esta inserida. Ao término deste estudo, concluiu-se que no futuro poder-se-á inferir o quanto efetivamente o PA aqui apresentado contribuiu para reorientação da prática do trabalho da equipe da equipe, assim como para a sensibilização da gestão municipal sobre a necessidade de um maior apoio para com essa equipe e sobre a importância de inserirem um fisioterapeuta na equipe de gestão em vigilância em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia, saúde pública, NASF, vigilância em saúde.

ABSTRACT

The physical therapist is a professional who works at different levels of health care, developing and executing collective actions in an interdisciplinary way. This professional has a role of increasing importance in health surveillance for monitoring and diagnosis of risks and problems in health and developing health promotion programs appropriate to the recommendations of the Ministry of Health and should be developed by the teams of the Health Strategy Family (ESF) and Nuclei of Support to Family Health (NSFH). This study presented on how to design application (DA) aims to show the physiotherapist's role in the organization and promotion of the work of the NSFH team - Carli Village Guarapauava - Paraná. It was observed that the preliminary implementation of this PA, contributes to the construction of knowledge about the practice of physiotherapy in health surveillance and the physiotherapist's role in the organization and promotion of NSFH work, as that developed specific actions of health surveillance - epidemiological survey and the future development of health promotion proposals that match the needs of the territory in which is inserted. It was concluded that in the future could choose up to infer how effectively this DA contributed to reorientation of practice and the NSFH team work - Vila Carli, as well as to raise awareness of municipal management on the need for increased support towards this team and the importance of inserting a physical therapist in health surveillance management team - health promotion sector.

KEYWORDS: Physical therapy, public health, NSFH. health surveillance.

1. INTRODUÇÃO

A vigilância em Saúde conceitualmente remete ao ato de vigiar, observar, procurar, cuidar, precaver e acautelar¹.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a vigilância em saúde envolve ações não só de vigilância, mas de promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, realizados por equipes multiprofissionais, que atuam de modo interdisciplinar².

Todavia, mesmo sabendo-se da necessidade de uma equipe multiprofissional atuando na gestão em vigilância em saúde, sabe-se que existem categorias profissionais específicas como a dos fisioterapeutas que ainda não estão incluídas nessas equipes³.

O fisioterapeuta é um profissional que nos atua diferentes níveis de atenção a saúde, inclusive no de promoção que é uma das áreas de atuação da vigilância em saúde, desenvolvendo e executando ações coletivas de modo interdisciplinar. Seu papel é de relevada importância não só no monitoramento e diagnóstico dos riscos e agravos em saúde, como também para que sejam elaborados e executados programas de promoção da saúde pública condizentes com a necessidade da população assistida e condizentes com as preconizações do Ministério da Saúde para as equipes do Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de apoio ao Saúde da Família (NASF).

A inclusão deste profissional na equipe de vigilância em saúde também é de suma importância também para que os serviços públicos de fisioterapia sejam auditados por profissionais com conhecimentos técnicos da área, a fim de se evitar fragilidades no controle dos recursos e qualidade dos serviços prestados em nível municipal³. E para que ações de prevenção/promoção da saúde sejam elaboradas, implantadas e executadas de modo condizente com a realidade da comunidade onde o referido profissional encontra-se inserido.

O presente estudo tem como objetivo evidenciar o papel do fisioterapeuta na organização e divulgação do trabalho desenvolvido pela equipe do NASF – Vila Carli de Guarapuava, Paraná (PR) enquanto estratégia de ação da promoção da saúde, uma nova área de abrangência da Vigilância em Saúde e assim evidenciar a necessidade da introdução do fisioterapeuta na equipe de gestão em vigilância em saúde para melhorar os serviços de fisioterapia ofertados a população.

Fundamentação teórica

2.1 Vigilância em saúde

A vigilância em saúde historicamente está relacionada aos conceitos de saúde e doença. Conceitualmente vigilância em saúde, remete, à palavra vigiar, que tem sua origem no latim *vigilare*, que significa: “observar aten-

tamente, estar atento a, atentar em, estar de sentinela, procurar, campear, cuidar, precaver-se, acautelar-se”^{1:1}.

No entanto, na atualidade a concepção de vigilância em saúde, encontra-se relacionado com os princípios e diretrizes do SUS brasileiro: universalidade; equidade; integralidade; hierarquização; descentralização; e controle social. Sua evolução tem acompanhado as transformações que vem ocorrendo nos serviços de saúde ofertados no país, no perfil epidemiológico da população e no papel das instituições envolvidas e comprometidas com a assistência saúde no Brasil e com a formação dos profissionais de saúde que atuam no SUS⁴.

Na medida que veio ocorrendo transformações nos serviços de saúde ofertados pelo SUS, a vigilância em saúde também foi se modificando, e hoje ela é subdivida em: vigilância sanitária; epidemiológica; ambiental: saúde do trabalhador; e promoção da saúde, essa última um novo campo da vigilância em saúde ainda pouco conhecido e explorado pela maioria dos profissionais da saúde em exercício no SUS. Porém, esmo a vigilância em saúde tendo as subdivisões acima referidas para que ela cumpra seu papel de principal que remete a seu conceito terminológico é necessário que todas essas vigilâncias articulem-se entre si de modo integro⁵.

2.2 A Fisioterapia na vigilância em saúde

São escassas as publicações existentes sobre a atuação profissional de fisioterapeutas em equipes de vigilância em saúde.

De acordo com Schwingel⁵ o fisioterapeuta na vigilância em saúde atua de modo geral analisando as condições de trabalho, quais suas potenciais e fragilidades. Atuaria planejando o processo de trabalho, seu espaço e rotina, coletaria dados e informações em saúde especialmente de dados clínicos e epidemiológicos e investigaria e analisaria essas informações com hermenêutica. Além de atuar no monitoramento e diagnóstico dos riscos e agravos em saúde, esse profissional na vigilância em saúde atua elaborados programas de promoção da saúde adequados as preconizações do Ministério da Saúde para as equipes do ESF e NASF, e poder realizar auditoria dos serviços públicos de fisioterapia com conhecimento técnico da área, a fim de se evitar fragilidades no controle dos recursos e qualidade dos serviços públicos de fisioterapia a nível municipal³. Mas, sobretudo atuaria na área da vigilância em saúde denominada de promoção da saúde – que é uma forma de enfrentar os desafios referentes à saúde e qualidade de vida, introduzindo a noção de responsabilidade civil de gestores, compartilhada com a sociedade organizada. Ela oferece, condições e instrumentos para uma ação integrada multi e interdisciplinar que inclui as diferentes dimensões da experiência humana - a subjetiva, a social, a política, a econômica e a cultural, e, portanto, coloca, a serviço da

saúde, os saberes produzidos nos diferentes campos do conhecimento⁶.

2.3 Núcleo de Apoio ao Saúde da Família

Em 2008, o Ministério da Saúde propôs a criação do NASF, por meio da Portaria nº154/GM, de 24 de Janeiro de 2008, com profissionais que até então não compunham as equipes de ESF⁷⁻⁸, entre eles, o fisioterapeuta⁹, com a finalidade de apoiar as equipes de ESF desenvolvendo ações de prevenção e promoção da saúde, com ênfase na educação em saúde.

De acordo com Menezes¹⁰ e Brasil¹¹ o NASF é dividido em três modalidades. O NASF 1 é composto por no mínimo 5 profissionais de nível superior (Psicólogo, Assistente Social, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, profissional de Educação Física, Nutricionista, Terapeuta Ocupacional, Médico Ginecologista, Médico Homeopata, Médico Acupunturista, Médico Pediatra e Médico Psiquiatra) e deve estar vinculado a no mínimo 8 e no máximo 20 ESF. O NASF 2 deve ser composto por no mínimo 3 profissionais de nível superior (Assistente Social, profissional de Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional) e deve estar vinculado no mínimo a 3 equipes de ESF¹².

Todavia, a composição do corpo de profissionais que farão parte do NASF é definida pelo gestor municipal, seguindo critérios de prioridade a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais, ficando vedada a implantação das duas modalidades em um mesmo município¹⁰.

De acordo com Brasil¹² o NASF, tem a sua atuação voltada para a realização de intervenções em nove áreas, sendo elas: a saúde da criança, do adolescente e do jovem; saúde mental; reabilitação e saúde integral da pessoa idosa; alimentação e nutrição; serviço social; saúde da mulher; assistência farmacêutica; atividade física e práticas corporais; práticas integrativas e complementares.

Conforme Menezes¹⁰ além dessas nove áreas de ação, o NASF possui atribuições comuns a todos os membros que compõem sua equipe, sendo elas: identificar as ações e práticas a serem adotadas em cada área e o público prioritário para cada ação; atuar de modo integrado e planejado nas atividades desenvolvidas pelas equipes; acolher os usuários e atuar com atenção humanizada; desenvolver coletivamente ações integradas às políticas sociais; promover gestão integrada com participação dos usuários; elaborar estratégias de divulgação e material informativo; avaliar o desenvolvimento e implementação de ações; e elaborar projetos terapêuticos por meio de discussões periódicas.

Segundo Rodriguez, Leão e Souza¹³ a equipe que compõe o NASF deve atuar de modo interdisciplinar e intersetorial; deve atuar realizando educação permanente

em saúde dos profissionais e da população; desenvolvendo a noção de território; a integralidade; a participação social; a educação popular; a promoção de saúde e humanização do atendimento no SUS.

Devendo ainda estes profissionais durante sua atuação ter como principal diretriz norteada a integralidade do cuidado em saúde e a organização das práticas de saúde integrando ações de promoção, prevenção, reabilitação e cura, e a organização do sistema de saúde de modo a garantir acesso a atenção conforme necessidade dos indivíduos⁷.

2.4 O fisioterapeuta na equipe do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família

O NASF incrementou a equipe de saúde pública com o fisioterapeuta que se apresenta com inúmeras contribuições, as quais segundo a portaria n.º154/GM de 2008 envolvem acolher os indivíduos que necessitam de cuidados de reabilitação, orientando, acompanhando e atendendo-os de acordo com sua necessidade específica, realizar visitas domiciliares na tentativa de promover orientações ao usuário e aos cuidadores⁷, e executar assistência integral em todas as fases do ciclo de vida independente do nível de atenção e realizar ações interdisciplinares e intersetoriais na área de saúde fortalecendo não só as práticas grupais, mas também a socialização e a troca de experiências entre as equipes do NASF, do ESF, entre outras atividades relacionadas com as suas atribuições profissionais preconizadas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)¹⁴⁻¹⁷.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo, de natureza qualitativa e prospectivo, que se deu sob a forma de projeto aplicativo (PA).

O estudo foi realizado no município de Guarapuava, região centro-sul do Estado do PR, Brasil, a qual possui um contingente populacional de 175.779 habitantes de acordo com o censo demográfico populacional do ano de 2010¹⁸.



Figura 1. Imagem ilustrativa da frente do CIA – Vila Carli.

O PA do qual se trata o estudo foi realizado no Centro Integrado de Atendimento (CIA) Vila Carli, localizado na Avenida Professor Pedro Carli, nº. 4599, Vila Carli, Guarapuava – PR (Figura 1).

O CIA - Vila Carli encontram-se atualmente inscrito no Conselho Nacional de Saúde (CNS) como NASF e serve de referência em serviços a saúde para cinco ESF do município sendo elas: Paz e Bens, Colibri, Vila Carli, Vila Bela e Jardim das Américas, algumas ruas dos bairros Bom Sucesso, Conradinho e Centro.

O presente estudo foi dividido em três fases distintas.

A primeira fase foi realizada no período compreendido entre os meses de setembro e dezembro de 2014. Nesta fase deu-se início as atividades práticas propostas neste PA que serão desenvolvidas por completo no ano de 2015.

Durante esta fase a fisioterapeuta em conjunto a nutricionista do NASF - Vila Carli que desenvolveu um PA sobre a implantação de reuniões quinzenais com os membros da equipe NASF do CIA – Vila Carli, iniciaram as reuniões de equipe no CIA – Vila Carli.

Inicialmente na primeira reunião de equipe do NASF – Vila Carli foi apresentado a equipe do NASF, o que é o NASF e o ESF, quem são os profissionais que compõem cada equipe, quais são os objetivos e condutas a serem realizadas pelas equipes de modo individual e coletivo, e foi também discutido o uso e a importância da interdisciplinaridade durante os atendimentos.

Nesta primeira reunião, ficou estabelecido o cronograma de reuniões da equipe NASF e os temas a serem discutidos, para a organização de propostas de trabalho e de divulgação do trabalho da equipe para a comunidade.

Posteriormente ficou estabelecido, que no mês de dezembro de 2014, seria realizada uma reunião não apenas com os profissionais que compõem a equipe do NASF – Vila, mas com os profissionais da equipe do ESF – Vila Carli, para abordar com eles a temática da primeira reunião da equipe do NASF realizada, e apresentar a todos a proposta de atuação da equipe NASF (protocolos de atendimento, propostas de atividades coletivas para crianças, gestantes, idosos, sugestões de ideias para realização de palestras, confecção de folders de educação em saúde entre outros aspectos).

Ainda nessa fase foi solicitado que cada profissional da equipe do NASF traça-se o perfil epidemiológico prévio dos pacientes por eles assistidos no período compreendido entre julho de 2013 e julho de 2014, com a finalidade de se identificar o perfil dos pacientes que buscam por assistência em saúde no CIA – Vila Carli, e para que as intervenções a serem realizadas pela equipe do NASF em 2015 possam ser condizentes com a realidade local.

No caso específico da fisioterapia, tanto na vigilância em saúde como no NASF um das atribuições específicas do profissional fisioterapeuta é a realização de levanta-

mento do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes que buscam por este serviço, diagnóstico local, elaboração de programas de atenção em saúde (prevenção e promoção da saúde), desenvolvimento de protocolos de tratamento fisioterapêutico, atendimento clínico de fisioterapia especializado, desenvolvimento de dados de resultados das intervenções na forma de produção científica entre outros.

No período compreendido entre setembro e novembro de 2014 a fisioterapeuta do NASF - Vila Carli, realizou um levantamento prévio do perfil dos pacientes por ela assistidos e diagnóstico local conforme descrição abaixo.

Perfil dos pacientes: realizado com base nos encaminhamentos de pedidos de fisioterapia recebidos pela fisioterapeuta do NASF – Vila Carli no período compreendido entre julho de 2013 e novembro de 2014. Durante este diagnóstico fez-se um levantamento prévio do perfil dos indivíduos que realizaram tratamento no CIA – Vila Carli no período anteriormente especificado, com relação ao sexo, idade, motivo do encaminhamento/queixa principal, e local de residência.

Diagnóstico local: realizado com base no território de abrangência de atuação das equipes de ESF e NASF – Vila Carli. Neste diagnóstico foi identificada a estrutura local do CIA – Vila Carli (com ênfase na sala de fisioterapia), os espaços públicos onde podem ser realizar intervenções terapêuticas.

Posteriormente, com base no perfil dos pacientes e diagnóstico local, a fisioterapeuta do NASF - Vila Carli desenvolverá propostas de intervenção fisioterapêuticas que visem a promoção da saúde na forma de protocolos de atendimentos para grupos e individual, assim como os demais membros da equipe NASF – Vila Carli. Essas propostas, serão apresentadas a toda a equipe durante uma reunião pré-agendada para o ano de 2015. Após esta reunião dar-se-á início a terceira fase do estudo que será realizada no ano de 2015.

A terceira fase do estudo, referir-se-á a implantação e execução das atividades de promoção da saúde e de atendimento clínico especializado a serem desenvolvidas de modo interdisciplinar por toda a equipe do NASF - Vila Carli, propostas na forma de protocolos de atendimento individual e coletivo, e que terão como foco a promoção da saúde da comunidade assistida pelo NASF – Vila Carli. Cada proposta de intervenção e atividade realizada pela equipe NASF- Vila Carli terá uma ficha de avaliação inicial e final, que posteriormente será utilizada como subsídio para confecção de um relatório sobre os resultados das ações realizadas.

Os relatórios com os resultados das intervenções serão elaborados por cada um dos profissionais da equipe NASF – Vila Carli conforme responsabilidade individual pela realização da intervenção. Sendo estes relatórios compostos por especificações a respeito das intervenções

realizadas: número de participantes, resultados específicos, entre outras informações necessárias.

Essa terceira fase terá início em janeiro de 2015 e término em dezembro de 2015.

Posteriormente, a quarta e última fase do PA que deu origem a este estudo será realizada em dezembro de 2015. Nesta fase será apresentado a secretária municipal de saúde de Guarapuava - PR, em uma reunião pré-agendada, um relatório no qual constará todas as atividades desenvolvidas pelo NASF - Vila Carli no período compreendido entre os anos de 2014 e 2015.

Durante esta reunião será fornecido um relatório técnico-científico o qual será composto por cópia das atas de reuniões da equipe NASF - Vila Carli, registro fotográfico das atividades desenvolvidas, texto explicativo das atividades realizadas, gráficos de resultados, recursos utilizados para o desenvolvimento das ações entre outras informações.

Nesta reunião, será apresentada também uma carta solicitando o apoio da gestão municipal para melhorias nas condições de atendimento individual e de realização de ações de promoção da saúde no município para anos posteriores, a fim de se obter uma melhor estruturação do NASF e melhorias nas condições de atendimento da população assistida pelas equipes do NASF e ESF - Vila Carli. Será também entregue uma carta justificando perante a gestão municipal a necessidade da introdução do profissional fisioterapeuta qualificado na equipe de gestão em vigilância em saúde do município.

Por fim, será apresentado a secretária municipal de saúde de Guarapuava-PR, as propostas de intervenções de promoção da saúde e protocolos de atendimento da equipe do NASF - Vila Carli para o ano de 2016.

3. DESENVOLVIMENTO

Em 17 de outubro de 2014, ocorreu no CIA - Vila Carli, a primeira reunião da equipe NASF - Vila Carli que contou com a participação de todos profissionais que compõem a equipe que é formada por: 1 fisioterapeuta, 1 nutricionista, 1 fonoaudióloga, 1 psicóloga e o 1 médico homeopata cadastrados no CNS e que tem carga horária semanal de trabalho atualmente variando entre 20 e 40 horas semanais.

Nesta reunião, foi apresentado e discutido os temas já referenciados na metodologia.

Durante a reunião, notou-se certa inquietação por parte de alguns membros da equipe e questionamentos com relação ao que é o NASF?; Como atuar?; O que deve ser feito?; Se iríamos ou não receber algum treinamento para a atuação entre outros questionamentos.

Ao se esclarecer os questionamentos possíveis começou-se a discutir em equipe, algumas ideias de intervenção coletivas interdisciplinares e multiprofissionais que poderiam vir a serem desenvolvidas no ano de 2015 e como poderia se divulgar o trabalho da equipe.

Com base nessas discussões ficou estabelecido que na próxima reunião, criar-se ia um *blog* e uma *fanpage* no *facebook* para a divulgação das atividades da equipe NASF - Vila Carli, abordando aspectos introdutórios do NASF: o que?, como funciona?, que tipos de atividades realiza?, quem são os profissionais que compõem a equipe? o que vem sendo realizado pela equipe NASF - Vila Carli a partir de 2013, além de divulgação de informações gerais sobre saúde.

Ficou também estabelecido que cada profissional da equipe deveria trazer para a próxima reunião uma foto própria, uma breve descrição sobre sua formação acadêmica e sobre como atua na saúde pública para divulgação no *blog/fanpage* e um breve levantamento epidemiológico sobre o perfil dos indivíduos que atendem no CIA - Vila Carli para que assim pudessemos começar a divulgar o trabalho da equipe e pensar nas propostas de intervenções e apoio matricial a serem realizadas no ano de 2015.

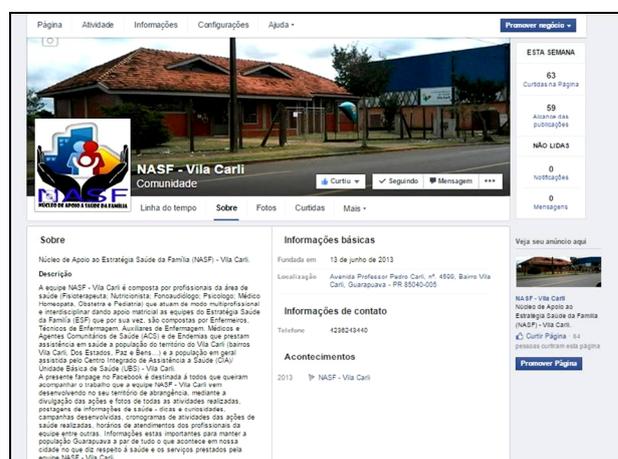


Figura 2. Imagem ilustrativa da página inicial da *fanpage* do *facebook* do NASF - Vila Carli.

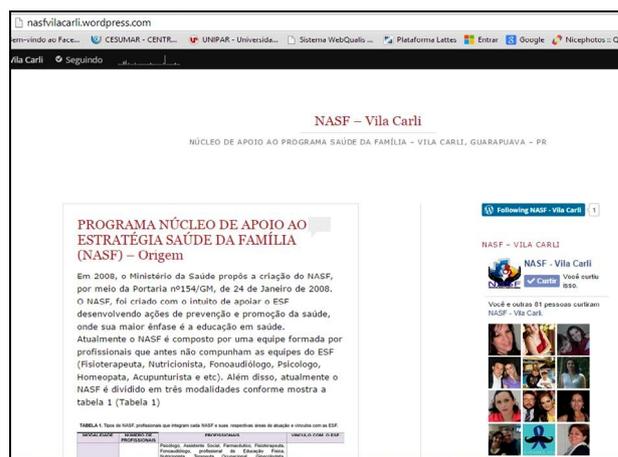


Figura 3. Imagem ilustrativa da página inicial do *Blog* NASF - Vila Carli.

Em 21 de outubro de 2014, durante a segunda reunião da equipe NASF - Vila Carli, a qual contou com a

participação de 80% dos profissionais da equipe, foi apresentado o *blog* do NASF – Vila Carli (<http://nasfvilacarli.wordpress.com/>), a *fanpage* do NASF – Vila no facebook (<https://www.facebook.com/nasfvilacarli/info>), e suas postagens iniciais (Figura 2 e 3).

De acordo com a Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis, Atuariais e Financeiras (FIPECAFI)¹⁹, as redes sociais virtuais e os *blogs* surgiram na década de 1990, e desde então vem se tornando cada vez mais populares, concomitantemente ao crescimento do número de internautas.

Atualmente as redes sociais são vistas como um importante meio de troca de informações e de relacionamentos pessoais e/ou profissionais, onde é possível diminuir a assimetria informacional entre os diversos interessados em uma informação disponível. Além disso, a utilização de redes sociais como o *facebook* segundo a FIPECAFI¹⁹ tem sido uma ferramenta de extrema utilidade para as organizações divulgarem suas ações, produtos e trabalho, pois além de serem gratuitas, permitem a criação de uma página específica, onde o usuário interno pode inserir informações sobre diversos assuntos relacionados à entidade, aumentando o volume de conteúdo informativo e consequentemente tornando os interessados na organização mais informados.

Portanto, a criação do *blog* e da *fanpage* no *facebook* pode vir a ser vista com uma excelente iniciativa, que já vem sendo adotada por outras equipes de NASF, de ESF e Secretarias Municipais entre outras entidades para divulgarem suas ações. Além disso, iniciativas como essas são capazes de aproximar os profissionais do seu público afim e também para que a população conheça o trabalho realizado levando informações que ajudem na melhoria do Sistema Municipal de Saúde.

Em se tratando da proposta de levantamento epidemiológico apresentada nas estratégias metodológicas do presente PA. Tem-se que esta é uma iniciativa preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que permite aos profissionais de saúde conhecer a realidade dos territórios onde estão inseridos, identificar os problemas de saúde mais comuns e situações de risco aos qual a população por eles está exposta.

No caso do presente PA, ao apresentarem os dados referentes ao perfil clínico/epidemiológico durante a reunião pré-agendada, os profissionais da equipe NASF-Vila Carli, referiram atender indivíduos de diferentes faixas etárias, graus de instrução e classe social que residem no território de atuação das equipes ESF e NASF – Vila Carli, bem como também referiram atender indivíduos residentes em bairros pertencentes a territórios de responsabilidade de outras equipes de saúde.

Como a maioria dos profissionais, com exceção da fisioterapeuta (que guarda em um caixa arquivo todos os encaminhamentos de pedido de fisioterapia dos pacien-

tes atendidos), os demais profissionais da equipe possuem apenas registro de atendimentos no prontuário eletrônico do sistema *FastMedic* da SMS de Guarapuava-PR, o que por sua vez, dificultou a realização do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos detalhado por esses profissionais.

Todavia, com base na vivência profissional/clínica no CIA - Vila Carli, a fonoaudióloga da equipe NASF-Vila Carli referiu que o perfil dos pacientes por ela atendido, mudou bastante do ano de 2013 para 2014. Segundo ela atualmente o atendimento a crianças com déficit de atenção e problemas auditivos que afetam a fala e o aprendizado aumentou significativamente neste último ano.

A mesma referiu ainda vir atuando em grupos de atendimento coletivo a crianças por solicitação da secretária de educação, e vir palestrado para grupo Climatério do ESF – Vila Carli conforme solicitação da enfermeira responsável técnico (RT) de enfermagem do CIA UBS – Vila Carli. O grupo Climatério é composto por mulheres que estão entrando ou já estão na menopausa e/ou climatério.

A fonoaudióloga da equipe NASF – Vila Carli, relatou também, que no ano de 2014 começou a realizar visitas domiciliares a pacientes acamados com necessidade de avaliação e orientação fonoaudiológica quando solicitado e ter participado do grupo de Hipertensão Arterial e Diabetes *Mellitus* da Atenção Básica (HIPERDIA) do ESF - Vila Bela, além de vir realizado atendimento clínico individual de fonoaudiologia no CIA – Vila Carli.

A psicóloga da equipe NASF- Vila Carli, por sua vez, relatou atender indivíduos de diferentes faixas etárias, com problemas de ordem emocional diversas e presidiários quando requisitada por via judicial e também ter palestrado para o grupo Climatério.

A nutricionista da equipe NASF- Vila Carli, disse que sua maior demanda de pacientes são crianças com sobrepeso, obesidade e anemia; idosos obesos com diabetes *mellitos* e hipertensão arterial sistêmica; e gestantes de alto risco atendidas por ela na Clínica da Mulher.

A mesma afirmou também vir palestrando para o Grupo Climatério do ESF – Vila Carli, Grupo HIPERDIA do ESF – Vila Bela, Grupo de obesos e Curso de gestante do ESF – Feroz, onde além de realizar palestras sobre alimentação saudável, ensinou receitas de culinária saudável para os participantes dos referidos grupos.

Além, de vir realizando visitas domiciliares a pacientes acamados quando requisitado avaliação/acompanhamento/tratamento nutricional e tratamento clínico individual sobre a forma de consultas de nutrição.

O médico homeopata da equipe NASF – Vila Carli relatou que além de prestar atendimento especializado de homeopatia pelo NASF, atua também como clínico geral

no CIA – Vila Carli realizando consultas e visitas domiciliares. De acordo com ele o perfil dos seus pacientes é bastante diversificado.

No entanto, sua percepção clínica permitiu ao mesmo afirmar que na Homeopatia a maioria dos pacientes atendidos são crianças, com problemas de saúde diversos que vão desde alergias a problemas de ordem emocional e nesta especialidade atende pacientes de todo o município de Guarapuava - PR e não somente do território de abrangência do NASF - Vila Carli.

Já na clínica geral observa-se grande incidência de pacientes hipertensos, diabéticos, dores crônicas e poliquixosos associados ou não sendo estes responsáveis pela maior demanda de seus atendimentos.

Referiu ainda que embora sua maior demanda de pacientes seja de indivíduos residentes no território de abrangência do ESF/NASF- Vila Carli, o mesmo atende todo o município de Guarapuava na homeopatia.

No caso específico da fisioterapia, durante o levantamento epidemiológico, foi observado prevalência de pacientes do gênero feminino (61%) (Figura 1).

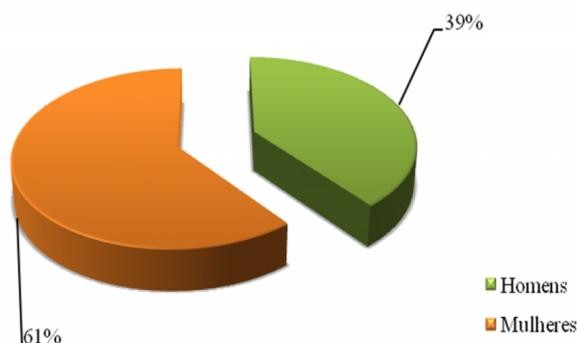


Figura 4. Prevalência de gênero dos pacientes atendidos pela fisioterapeuta entre julho de 2013 e novembro de 2014.

Com relação à idade, verificou-se que idade mínima dos pacientes do sexo feminino atendidos foi a de 0,8 meses e a máxima de 83 anos, com média de $68,05 \pm 3,15$ anos. Já entre os pacientes do gênero masculino a idade mínima foi de 6,8 meses e a máxima de 83 anos, com média de $72 \pm 5,4$ anos. Constatando assim, que a maioria dos pacientes atendidos são idosos do sexo feminino.

Resultados semelhantes foram encontrados em estudos sobre o perfil de pacientes atendidos em serviços públicos de fisioterapia como o realizado por Ribeiro et al. (2014), onde também se observou prevalência de pacientes idosos.

Com relação ao local de moradia dos pacientes atendidos verificou-se, durante o levantamento epidemiológico que a maioria dos indivíduos atendidos pela fisioterapia do NASF - Vila Carli, no CIA - Vila Carli residem no território de abrangência do NASF - Vila Carli.

Na figura 5, é possível visualizar, que o bairro responsável pelo maior número de indivíduos que realizam tratamento fisioterapêutico no CIA - Vila Carli, é o bairro Vila Carli, seguido pelo bairro Bom Sucesso e Conradinho. Todavia, há pacientes de outros bairros não pertencentes ao território de atuação do NASF - Vila Carli que também vieram sendo atendidos, dentre estes bairros tem-se os bairros Santana, Santa Cruz e Bolqueirão (Figura 5).

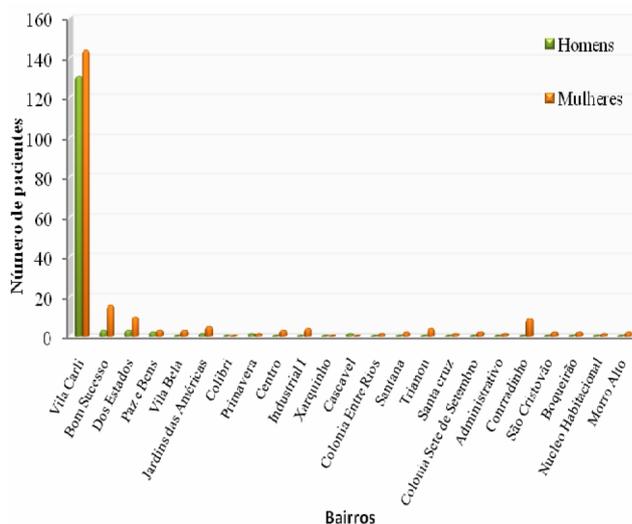


Figura 5. Bairros de origem dos pacientes atendidos pela fisioterapeuta entre julho de 2013 e novembro de 2014.

Observa-se que os profissionais da equipe NASF-Vila Carli, não vem atendendo uma das normativas de trabalho preconizada pelo programa NASF, que refere que estes profissionais devem atuar dentro do seu território de responsabilidade.

Portanto, é necessário que haja uma readequação da demanda de pacientes pela equipe do NASF - Vila Carli, bem como dos ESF que os mesmos vêm atuando, para que as diretrizes de funcionamento do NASF, sejam respeitadas e para que as estratégias de promoção da saúde a serem desenvolvidas por estes profissionais sejam condizentes de fato com as necessidades da população assistida pelas ESF do seu território de abrangência (BRASIL, 2009).

Conforme relata Martiniano et al. (2013), para construção do projeto de implantação e atuação das equipes NASF é necessário, inicialmente, considerar as características do território onde os profissionais irão atuar e, conseqüentemente, a identificação com as equipes do ESF as quais prestaram apoio matricial.

Com relação à área de atuação da fisioterapia a qual envolve fisioterapia aplicada a ortopedia - traumatologia, neurologia, cardiopulmonar, dermatofuncional pediatria e outras. Observa-se na figura 6 que a maioria dos pacientes atendidos pela fisioterapeuta do NASF - Vila

Carli, buscam por tratamento na área de atuação de fisioterapia aplicada a ortopedia e traumatologia, neurologia e fisioterapia cardiopulmonar (Figura 6).

O resultado apresentado na figura 6, são semelhantes ao encontrado no estudo de Ribeiro et al. (2014) que buscou caracterizar os atendimentos de fisioterapia dos NASF do Piauí parte dos pacientes atendidos eram idosos com relação a área de atuação fisioterapeuta.

Neste estudo o referido autor observou que a área de fisioterapia aplicada a ortopedia e traumatologia é uma das mais procuradas, sendo uma das áreas de atuação menos atendidas as doenças cardiopulmonares.

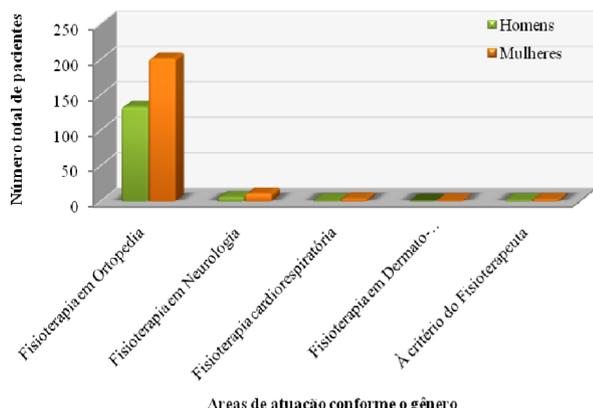


Figura 6. Área de atuação fisioterapêutica atendidas pela fisioterapeuta da equipe NASF- Vila Carli entre julho de 2013 e novembro de 2014.

Na figura 7, observa-se as queixas mais frequentes e/ou o quadro clínico apresentado pelos pacientes que procuraram por tratamento fisioterapêutico no Vila Carli em ambos os gêneros conforme o seguimento corporal.

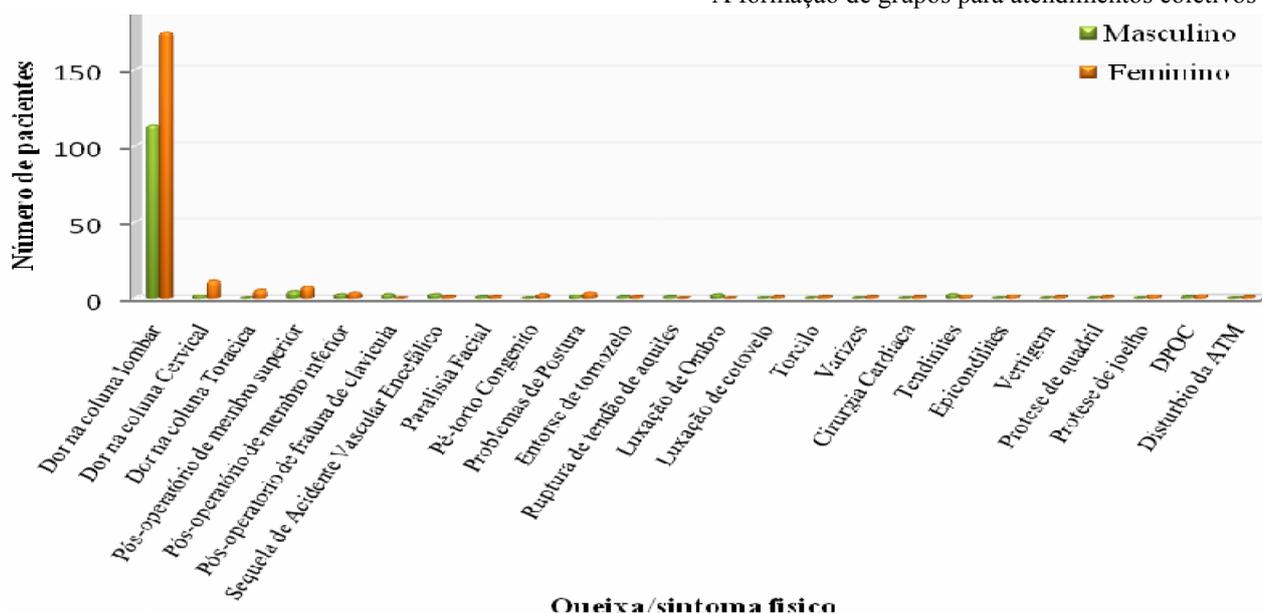


Figura 7. Principais queixas e sintomas apresentados pelos pacientes atendidos pela fisioterapeuta da Equipe NASF – Vila Carli entre julho de 2013 e novembro de 2014.

a realização de programas de prevenção e promoção da saúde é uma dessas atribuições, e que vem sendo bastante estimulada para ser realizada por profissionais da fisioterapia, de acordo com a demanda do território onde está inserido, conforme o seu empoderamento e conhecimento para articulá-las e de acordo com os recursos e infraestrutura que tem disponível para prestar assistência de forma adequada²¹.

Com base no diagnóstico do território de abrangência do ESF/ NASF – Vila Carli, que envolve o atendimento clínico da população residente nos bairros Vila Carli, Paz e Bens, Vila Bella, Dos Estados, Jardins das Américas, Colibri, algumas ruas do bairro Bom Sucesso, Centro e Corrandinho, conforme mostra a Figura 8.

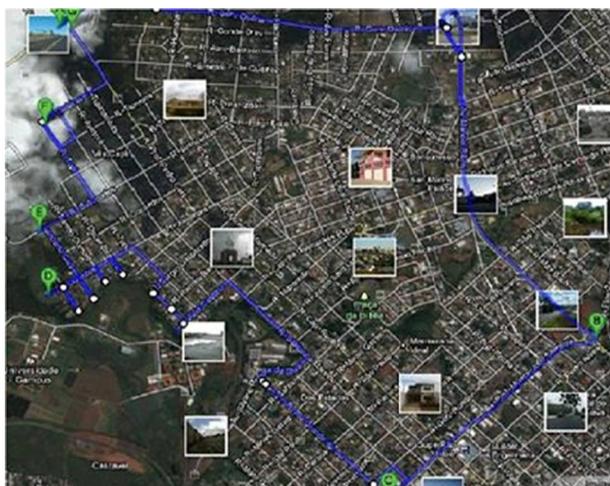


Figura 8. Área de abrangência territorial do ESF/NASF – Vila Carli. Fonte: Google.maps²³.

Observou-se que os locais onde a Equipe NASF – Vila Carli pode vim a realizar suas atividades promotoras de saúde são: o Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), Escola Carolina G. Franco, Escola Dom Bosco, Colégio Padre Chagas, Domingos Sávio, Ginásio de Esportes da Vila Carli, Salão das Igrejas Dom Bosco e Maria Mãe da igreja.

De acordo com relato e levantamento epidemiológico dos profissionais da equipe NASF – Vila Carli, durante as reuniões de equipe, foi proposta a elaboração de protocolos de atuação para serem executados no ano de 2015 e que envolveram: saúde na escola, semanas de saúde para gestantes/puérperas, idosos e apoio matricial as ESF, visitas domiciliares a pacientes acamados temporariamente ou permanentemente, e atendimento clínico individual no CIA - Vila. Respeitando-se assim, as ações preconizadas para as equipes do NASF propostas pelo Ministério da Saúde

Os protocolos de atendimento da equipe, bem como os projetos de intervenções coletivas a serem implantados mediante apoio da gestão municipal no ano de 2015, encontram-se em fase de elaboração pela equipe, serão

finalizados em dezembro de 2014 e apresentados a toda a equipe do ESF/NASF – Vila Carli em Janeiro de 2015, quando também será enviado uma carta aos demais ESF que a equipe deve prestar apoio matricial informando como funcionará a atuação da equipe no próximo ano.

Em dezembro de 2014 será realizado no CIA - Vila Carli, uma reunião com as equipes do ESF e NASF - Vila Carli para fornecer informações gerais, sobre como procedera a atuação da Equipe NASF - Vila Carli em 2015.

Esta reunião entre as equipes é um ato importante e que faz parte das atividades que devem ser realizadas pela equipe do NASF. Pois, no cotidiano de trabalho das equipes do NASF reuniões com as equipes do ESF para discussões de prioridades, de critérios de encaminhamento, discussões de casos, construção de projetos terapêuticos, planejamento de ações/intervenções compartilhadas são um passo fundamental para a organização do trabalho da equipe e construção de projetos terapêuticos⁷.

Todos os dados levantados, propostas de intervenção, ações realizadas e publicações do *blog* e *fanpage* do NASF -Vila Carli, serão incorporados ao relatório técnico - científico, que será apresentado a gestão municipal de saúde de Guarapuava - PR no ano de 2015.

Este relatório terá como finalidade principal mostrar o trabalho desenvolvido pela equipe, e, por conseguinte servira de subsídio para solicitação de recursos para o desenvolvimento das ações propostas e possível inserção do profissional fisioterapeuta na equipe de gestão de vigilância em saúde de Guarapuava - PR.

4. CONCLUSÃO

A elaboração e execução preliminar do PA que deu origem a este estudo, contribui para a construção do conhecimento sobre a prática da fisioterapia na vigilância em saúde e sobre tudo sobre o papel deste profissional na organização e divulgação do trabalho do NASF, na medida em que se desenvolveu ações específicas de vigilância sanitária entre as quais teve-se a elaboração de epidemiológico e a futura elaboração de propostas de promoção de saúde condizentes com a necessidade do território onde este profissional esta inserido, e na medida que contribui para que a equipe que compõem o NASF - Vila Carli dessem início as atividades propostas pelo ministério da saúde para as equipes NASF de modo organizado e adequando.

Pode-se observar que para a organização e elaboração de estratégias e ações em saúde pela equipe NASF é necessário que haja uma corresponsabilização entre os profissionais e as ESF que prestam apoio matricial de modo interdisciplinar.

O trabalho desenvolvido, mostrou-se adequado e embasado na Política Nacional de Promoção à Saúde, na

Política Nacional de Atenção Básica e nas Diretrizes do NASF.

A partir dos dados para construção do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelos membros da equipe NASF – Vila Carli em especial realizado pela fisioterapeuta, foi possível identificar os problemas de saúde mais comuns enfrentados pela população assistida, e isso futuramente contribuirá para se traçar as estratégias de trabalho da equipe.

Acredita-se que até o presente momento, o PA aqui apresentado cumpriu seus objetivos, e que no futuro após o cumprimento de todas as etapas descritas nos fundamentos metodológicos do mesmo, e análise dos dados obtidos, poder-se-á inferir o quanto efetivamente esse PA contribuiu para reorientação da prática da equipe do NASF - Vila Carli, e para a sensibilização da gestão municipal de saúde sobre o trabalho da equipe, sobre a necessidade de uma maior apoio e melhor estruturação da mesma, bem como sobre a importância de inserirem um profissional de fisioterapia na equipe de gestão em vigilância em saúde - setor de promoção da saúde, para melhorarem ainda mais a qualidade do serviço municipal de fisioterapia prestado a população de Guarapuava - PR e suas ações de promoção da saúde de modo interdisciplinar.

Por fim, espera-se que os dados e as informações aqui apresentadas sirvam de subsídios para reflexões mais aprofundadas sobre a temática.

REFERÊNCIAS

- [1] Monken M, Bastitella C. Vigilância em Saúde. 2009. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/vigsau.html>. Acesso em: 20 agosto de 2014.
- [2] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010; 108 p.
- [3] Aleluia ÍRS, Santos FC. Análise dos auditores em saúde quanto aos serviços públicos de fisioterapia no Estado da Bahia. *Gestão & Saúde*, 2013; 4(1):1499-1515.
- [4] Paraná. Secretária de Estado da Saúde. Escola de Saúde Pública do Paraná. Curso de Especialização em Gestão da Vigilância em Saúde: caderno do curso. Curitiba: SESA/SVS/ESPP. 2013.
- [5] Schwingel G. Vigilância em saúde e fisioterapia: aproximações e distanciamentos. 2013. Disponível em: <http://www.crefito5.org.br/wp-content/uploads/2013/05/20130524-crefito5-.pdf>. Acesso em: 10 agosto de 2014.
- [6] Basílio MA. As relações entre bem-estar no trabalho e participação em programas organizacionais de promoção da saúde. [Dissertação]. São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo; 2005.
- [7] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 154, de 24 de janeiro de 2008. Diário Oficial da União. 2008. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_N_154_GMMS.pdf. Acesso em: 10 agosto de 2014.
- [8] Nogueira MS, Flausino TC. Inserção do fisioterapeuta na atenção básica: revisão de literatura. 2014. Disponível em: <http://www.cpgls.ucg.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/INSER%C3%87%C3%83O%20DO%20FISIOTERAPEUTA%20NA%20ATEN%C3%87%C3%83O%20B%C3%81SICA%20REVIS%C3%83O%20DE%20LITERATURA.pdf>. Acesso em: 10 agosto de 2014.
- [9] Neves LMT, Aciole GG. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. *Interface*, 2013; 15(37):551-564.
- [10] Menezes CA. Implantação do núcleo de apoio ao programa de saúde da família (NASF) em Olinda: estudo de caso. 2011. [Monografia]. Recife: Centro de Pesquisas Ageu Magalhães; 2011.
- [11] Brasil. Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF) – perguntas frequentes. 2014. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/nasf_perguntas_frequentes.php. Acesso em: 28 de set. 2014.
- [12] Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica número 27: Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- [13] Rodriguez MR, Leão MA, Souza NKT. Monitoramento e supervisão do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em uma região administrativa do Distrito Federal utilizando-se análise de entrevistas. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2014; 9(30):38-44.
- [14] Silva DW, Trelha CS, Almeida MJ. Reflexões sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da família. *Olho Mágico*. 2005; 12(1):15-19.
- [15] Deliberato PCP. Fisioterapia Preventiva – Fundamentos e Aplicações. São Paulo: Manole, 2002.
- [16] COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia. Atribuições profissionais do fisioterapeuta conforme a lei no 6.316, de 17 de dezembro de 1975. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/site/index.php/fisioterapia/codigo-de-etica.html>. Acesso em: 28 de set. 2014.
- [17] CREFITO 8. Conselho Regional de Fisioterapia da oitava região. Fisioterapeuta e o NASF. Curitiba: CREFITO 8, 2014; 6p.
- [18] IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. População Estimada 2014. 2014. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=410940&search=paranaguaparuava|infograficos:-infor-macoes-completas>. Acesso em 28 de set. 2014
- [19] FIPECAFI. Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis, Atuariais e Financeiras. Divulgação de informações por meio da internet: serão as redes sociais capazes de reduzir a assimetria informacional entre empresas e investidores?. 2013. Disponível em: <http://www.congressosp.fipecafi.org/web/artigos132013/536.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2014.
- [20] Ribeiro MDA. Caracterização dos atendimentos realizados pela fisioterapia nos núcleos de apoio à saúde da família – NASF na cidade de Parnaíba – Piauí. 2014. Disponível em:

- <http://www.ufpi.br/21sic/Documentos/RESUMOS/Modalidade/Vida/Mara%20Dayanne.pdf>. Acesso em: 20 agosto de 2014.
- [21] Martiniano CS, Sampaio J, Magalhães FC, Souza FF, Marcolino EC, Rocha AMO. Avaliação do processo de implantação das equipes dos núcleos de apoio à saúde da família. Rev Enferm UFPE. 2013; 7(1):53-61.
- [22] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. 2008. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 20 agosto de 2014.
- [23] Google.maps. Mapa do Google. Vila Carli, Guarapuava, Paraná, Brasil. 2014. Disponível em:
- [24] <https://www.google.com.br/maps/place/Vila+Carli,+Guarapuava+-+PR/@25.3797357,51.4907138,15z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x94ef37a3182b2555:0x656d0e3f873bc965> Acesso em: 10 ago. 2014

