

CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA FISIOTERAPIA NOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF NA CIDADE DE PARNAÍBA – PIAUÍ

Mara Dayanne Alves Ribeiro (Bolsista ICV), Mariana de Souza Costa (Colaborador, UFPI), Carlos Eduardo Rodrigues Castelo Branco (COLABORADOR UFPI), Marcelo de Carvalho Filgueiras (Orientador, Departamento de Fisioterapia – UFPI)

Introdução

Para garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, apoiando a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.

Neste novo campo de atuação, a formação do fisioterapeuta deve deixar de ter predominância curativista e reabilitadora para também ser voltada para a atuação coletiva (PINHEIRO, 2009).

Metodologia

Neste estudo foi utilizada metodologia qualitativa incluindo todos os fisioterapeutas do NASF de Parnaíba (Piauí) no período de janeiro de 2012 a julho de 2012. Os profissionais que participaram do estudo foram esclarecidos sobre os procedimentos da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O critério de inclusão foi o profissional estar exercendo suas funções nos NASF de Parnaíba – PI, sendo excluídos os fisioterapeutas que não estavam atuando nos núcleos de assistência ou que se encontravam afastados de suas funções por licença. As informações foram obtidas, nos próprios NASF, por meio de entrevistas de um formulário composto por questões fechadas, os quais envolviam características profissionais e perfil de pacientes atendidos.

Para análise dos dados, foi realizada a leitura crítica e exaustiva do material. O processo de análise se conclui com o confronto das informações colhidas com as já relatadas na literatura.

Resultados

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) de Parnaíba (Piauí) é composto por 25 profissionais, sendo 5 fisioterapeutas, constituindo a amostra do estudo.

Na caracterização dos atendimentos dos fisioterapeutas do NASF, observa-se que a população mais atendida são os idosos. Quando questionados sobre as patologias mais ocorridas, 60% dos profissionais classificaram as doenças neurológicas como as mais atendidas, 100% classificou em 2ª ordem as patologias neurológicas, em 3ª ordem as afecções reumatológicas (100%) e as traumato-ortopédicas em 4ª (80%), sendo, as menos atendidas, as doenças cardiorrespiratórias, sendo apontadas por 60% da amostra, como mostra a figura 1.



Fig. 1 – Ordem de patologias mais atendidas referidas pelos fisioterapeutas dos NASF de Parnaíba- PI

Quanto à frequência de visitas domiciliares, 60% da amostra a realiza semanalmente e 40% mensalmente, com retorno mensal, bimestral ou quando há necessidade. As visitas estão direcionadas aos usuários acamados ou que apresentam dificuldade de acesso aos serviços especializados de fisioterapia.

Todos os profissionais entrevistados participam de grupos de orientação, estes são realizadas em regime semanal, com duração aproximada de uma hora e meia. São abordados usuários hipertensos, gestantes, idosos, diabéticos, mulheres e crianças, grupos de apoio à família, de equilíbrio e de adolescentes. As orientações realizadas nos grupos dão-se por meio de palestras e dinâmicas.

Discussão

O envelhecimento ativo preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é visto nas atividades do NASF de Parnaíba, pois, segundo nossa pesquisa, a população idosa é a mais atendida, por meio de grupos de atividade física e visitas domiciliares. Não se excluindo também, os atendimentos com foco em disfunções específicas que acometem este grupo populacional, por exemplo, encontramos no nosso estudo as patologias neurológicas como prevalentes, podendo haver uma relação com a maior frequência destas afecções ocorrerem em idosos. (BRASIL, 2006)

Além, da importância que têm os indivíduos portadores da patologia já instalada, podemos destacar as atividades de promoção da saúde, envolvendo indivíduos enfermos ou não.

As atividades em grupo destinam-se à educação em saúde, baseada na educação popular. Esta prática visa à prevenção de doenças, a promoção da saúde e promove a autonomia dos sujeitos envolvidos. Estes grupos são utilizados como um meio de intervenção, com a vantagem de envolver públicos diferentes, dependendo das necessidades específicas de cada área adstrita. Além disso, estas atividades também são consideradas como estratégias que aumentam o número de usuários beneficiados pelo serviço de saúde. (Barbosa, 2010)

Já as visitas domiciliares, trazem o benefício de proporcionarem a troca de informações inserida no contexto de vida do indivíduo e da sua família, tornando mais prática e aplicável às intervenções em saúde.

Conclusão

Observou-se, portanto, que as atividades da fisioterapia do NASF de Parnaíba procuram garantir intervenções sobre os problemas e grupos populacionais prioritários, agindo, a partir do cotidiano dos usuários, possibilitando a comunicação e democratização das informações em saúde. A fisioterapia no município de Parnaíba, vem desprendendo-se de sua definição de ciência reabilitadora para propiciar a integralidade na atenção à saúde e efetivação da proposta de atenção básica.

- PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. NASF. Saúde Coletiva.

APOIO: UFPI

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARBOSA, E. G; FERREIRA, D. L. S; FURBINO, S. A. R; RIBEIRO, E. E. N. Experiência da Fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 323-330, abr./jun. 2010.
2. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM nº 154, de 24 de Janeiro de 2008. O SUS Cria Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. *Diário Oficial da União* 04 de março de 2008.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, *Cadernos de Atenção Básica*, n.19, 2006.
4. PINHEIRO, L. B. D.; DIÓGENES, P. N.; FILGUEIRAS, M. C.; ABDON, A. P. V.; LOPES, E. A. B. Conhecimento de graduandos em Fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde. *Rev. Fisioter. Pesq.*, V. 16, n. 3, p. 211-6, 2009.